

TESTO UFFICIALE  
TEXTE OFFICIEL

PARTE PRIMA

CORTE COSTITUZIONALE

PREMIÈRE PARTIE

COUR CONSTITUTIONNELLE

**Pubblicazione disposta dal Presidente della Corte Costituzionale a norma dell'art. 20 delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte costituzionale.**

**Ricorso n. 1/2022.**

AVVOCATURA GENERALE dello STATO

**ECC.MA CORTE COSTITUZIONALE**

RICORSO

*ex art. 127 Cost.*

del PRESIDENTE del CONSIGLIO dei MINISTRI *pro tempore*, rappresentato e difeso *ex lege* dall'Avvocatura generale dello Stato presso i cui uffici in Roma, alla via dei Portoghesi, n. 12, è domiciliato per legge, il quale dichiara di voler ricevere le comunicazioni relative al presente giudizio al seguente indirizzo di posta elettronica certificata : [ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it](mailto:ags.rm@mailcert.avvocaturastato.it)

CONTRO

la REGIONE AUTONOMA VALLE d'AOSTA/VALLÉE d'AOSTE, in persona del Presidente *pro tempore*, con sede in Aosta, alla Piazza Deffeyes, n. 1,

per la declaratoria della illegittimità costituzionale

degli articoli **1, 2, 5 e 9 della legge della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste 9 novembre 2021, n. 31**, pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione autonoma Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste n. 56 del 12 novembre 2021 - edizione straordinaria, giusta deliberazione del Consiglio dei Ministri assunta nella seduta del giorno 23 dicembre 2021.

PREMESSE di FATTO

1. In data 12 novembre 2021, sull'edizione straordinaria del Bollettino ufficiale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste, è stata pubblicata la legge regionale 9 novembre 2021, n. 31, intitolata "*Modificazioni alla legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 (Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione), e ulteriori disposizioni attinenti ai settori sanitario e sociale*".

2. Alcune disposizioni di tale legge sono costituzionalmente illegittime. Segnatamente, gli articoli 1, 2, 5 e 9 eccedono dalle competenze legislative attribuite alla Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste dall'articolo 3, comma 1, lettera 1), dello Statuto speciale di autonomia, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 4, e violano principi fondamentali posti dalla legislazione statale in materia di "*tutela della salute*", ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione.

3. Pertanto, tali disposizioni vengono impugnate con il presente ricorso *ex* articolo 127 della Costituzione, affinché ne sia dichiarata l'illegittimità costituzionale e ne sia pronunciato il conseguente annullamento per i seguenti

MOTIVI di DIRITTO

I

### L'art. 1 della l.r. Valle d'Aosta /Vallée d'Aoste 9 novembre 2021, n. 31

4. L'art. 1 della legge oggetto di censura, intitolato "Sostituzione dell'articolo 13", dispone che: "1. L'articolo 13 della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 (Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione), è sostituito dal seguente:

«Art. 13  
(Nomina del direttore generale)

1. Il direttore generale dell'azienda USL è nominato con decreto del Presidente della Regione, su conforme deliberazione motivata della Giunta regionale, nell'ambito di un elenco di candidati costituito da coloro che, iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali istituito presso il Ministero della salute, ai sensi del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria), manifestano l'interesse all'incarico da ricoprire, previo avviso pubblico da pubblicare sul sito istituzionale della Regione, nella Gazzetta ufficiale della Repubblica Italiana e nel Bollettino ufficiale della Regione.

2. La Giunta regionale stabilisce, con propria deliberazione, le modalità e i criteri della valutazione, per titoli e colloquio, dei candidati per l'inserimento nell'elenco di cui al comma 1, alla cui effettuazione provvede un'apposita commissione regionale costituita da un dirigente apicale della Regione o di altra amministrazione pubblica e da due membri esperti di qualificate istituzioni scientifiche o universitarie, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali [ . . . ]

4. Nell'elenco dei candidati idonei predisposto dalla commissione di cui al comma 2 non possono essere inseriti coloro che abbiano ricoperto l'incarico di direttore generale presso l'Azienda USL per due volte consecutive. Il **medesimo** elenco di candidati idonei, entro trentasei mesi dalla sua definizione, può essere utilizzato **più di una volta** per il conferimento dell'incarico di **direttore generale**, purché il candidato prescelto risulti ancora inserito nell'elenco nazionale all'atto della nomina" (enfasi aggiunte).

5. Le disposizioni sopra trascritte si pongono in contrasto con la disciplina posta dal legislatore statale in materia di **nomina** dei dirigenti apicali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale e, segnatamente, con l'articolo 2, comma 1, del decreto-legislativo 4 agosto 2016, n. 171, adottato in attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria.

6. In particolare, la **legge n. 124 del 2015**, intitolata "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", **all'articolo 11**, rubricato "Dirigenza sanitaria", stabilisce che: "1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, salvo quanto previsto dall'articolo 11, comma 2, uno o più decreti legislativi in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici. I decreti legislativi sono adottati nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi: [ . . . ]

p) con riferimento al conferimento degli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, di direttore dei servizi sociosanitari, delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, **fermo restando quanto previsto dall'articolo 3-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni**, per quanto attiene ai **requisiti, alla trasparenza del procedimento** e dei risultati, alla verifica e alla valutazione, definizione dei seguenti principi fondamentali, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione: **selezione unica per titoli**, previo avviso pubblico, dei direttori generali in possesso di specifici titoli formativi e professionali e di comprovata esperienza dirigenziale, effettuata da parte di una commissione nazionale composta pariteticamente da rappresentanti dello Stato e delle regioni, per l'inserimento in un elenco **nazionale degli idonei istituito presso il Ministero della salute**, aggiornato con cadenza biennale, da cui le regioni e le province autonome **devono** attingere per il conferimento dei relativi incarichi da effettuare nell'ambito di una **rosa di candidati** costituita da coloro che, iscritti nell'elenco nazionale, manifestano l'interesse all'incarico da ricoprire, previo avviso della singola regione o provincia autonoma che procede secondo le modalità del citato articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni; sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali; decadenza dall'incarico e possibilità di reinserimento soltanto all'esito di una nuova selezione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, accertato decorsi ventiquattro mesi dalla nomina, o nel caso di gravi o comprovati motivi, o di grave disavanzo o di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità; selezione per titoli e colloquio, previo avviso pubblico, dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari, nonché, ove previsti dalla legislazione regionale, dei direttori dei servizi socio-sanitari, in possesso di specifici titoli professionali, scientifici e di carriera, effettuata da parte di commissioni regionali composte da esperti di qualificate istituzioni scientifiche, per l'inserimento in appositi elenchi regionali degli idonei, aggiornati con cadenza biennale, da cui i direttori generali devono obbligatoriamente attingere per le relative nomine; decadenza dall'incarico nel caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità; definizione delle modalità per l'applicazione delle norme adottate in attuazione della presente lettera alle aziende ospedaliere-universitarie" (enfasi aggiunte).

7. In attuazione dei principi e criteri direttivi sopra trascritti, il Governo ha adottato il citato **decreto-legislativo n. 171 del 2016**, il cui **articolo 2**, rubricato "*Disposizioni relative al conferimento degli incarichi di direttore generale*", così come modificato dall' **articolo 4, comma 1, lettera a), del decreto-legislativo 26 luglio 2017, n. 126**, dispone che: "*1. Le regioni nominano direttori generali esclusivamente gli iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali di cui all'articolo 1. A tale fine, la regione rende noto, con apposito avviso pubblico, pubblicato sul sito internet istituzionale della regione l'incarico che intende attribuire, ai fini della manifestazione di interesse da parte dei soggetti iscritti nell'elenco nazionale. La valutazione dei candidati per titoli e colloquio è effettuata da una commissione regionale, nominata dal Presidente della Regione, secondo modalità e criteri definiti dalle Regioni, anche tenendo conto di eventuali provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza. La commissione, composta da esperti, indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e uno dalla regione, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, propone al presidente della regione una **rosa di candidati**, nell'ambito dei quali viene scelto quello che presenta requisiti maggiormente coerenti con le **caratteristiche** dell'incarico da attribuire. Nella rosa proposta non possono essere inseriti coloro che abbiano ricoperto l'incarico di direttore generale, per due volte consecutive, presso la medesima azienda sanitaria locale, la medesima azienda ospedaliera o il medesimo ente del Servizio sanitario nazionale.*

*2. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca del direttore generale è motivato e pubblicato sul sito internet istituzionale della regione e delle aziende o degli enti interessati, unitamente al curriculum del nominato, nonché ai curricula degli altri candidati inclusi nella rosa. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli **obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi** con riferimento alle relative risorse, gli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai **dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale**, da indicare sia in modo aggregato che analitico, tenendo conto dei canoni valutativi di cui al comma 3, e ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi. La durata dell'incarico di direttore generale non può essere inferiore a tre anni e superiore a cinque anni. Alla scadenza dell'incarico, ovvero, nelle ipotesi di decadenza e di mancata conferma dell'incarico, le regioni procedono alla nuova nomina, **previo espletamento delle procedure di cui presente articolo**. La nuova nomina, in caso di **decadenza e di mancata conferma**, può essere effettuata anche mediante l'utilizzo degli **altri** nominativi inseriti nella **rosa di candidati di cui al comma 1**, relativa ad una selezione svolta in una data non antecedente agli ultimi tre anni e purché i candidati inclusi nella predetta rosa risultino ancora inseriti nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1. In caso di commissariamento delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale" (enfasi aggiunte) .*

8. Dalle disposizioni statali appena trascritte, si evincono - per quanto d'interesse in questa sede - i seguenti **principi** in materia di nomina dei direttori generali:

a) la formazione, all'esito di una **specificata** procedura selettiva, di "*una rosa di candidati*", tra cui scegliere quello maggiormente idoneo a ricoprire l'incarico;

b) la necessità, alla scadenza dell'incarico ovvero nelle ipotesi di decadenza e/o mancata conferma del medesimo, di procedere alla nuova nomina previo espletamento della **specificata** procedura selettiva di cui alla precedente lettera a);

c) l'eccezionalità dell'ipotesi di cui alla nuova nomina - in caso di decadenza e/ o mancata conferma dell'incarico - si possa procedere mediante l'utilizzo degli **altri** nominativi inseriti in una "*rosa di candidati*" relativa ad una selezione **precedente**, che si sia svolta in una data non antecedente agli ultimi tre anni e purché i suddetti candidati risultino ancora inseriti nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto-legislativo n. 171 del 2016.

9. Ebbene, dal combinato disposto dei commi 1, 2 e 4 dell'articolo 13 della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5, così come sostituiti dall'articolo oggetto di censura, si evince chiaramente come la Regione autonoma Valle d'Aosta abbia **disatteso** i suddetti principi: le disposizioni *de quibus*, infatti, dispongono che alla nomina del direttore generale si possa procedere attingendo - per "*più di una volta*" - ad una **precedente "rosa di candidati"**, **anche nei casi di fisiologica scadenza dell'incarico da conferire**.

In altri termini, mentre la normativa statale prevede la formazione di un elenco ristretto - una "*rosa*" - di candidati per **ogni** selezione, la disposizione regionale contempla al contrario la formazione di un elenco **unico** destinato ad essere utilizzato per **tutte** le selezioni che si svolgeranno nell'arco del triennio di validità, elenco che, proprio in ragione di tale estesa efficacia temporale, non potrà certamente essere ristretto ad una semplice "*rosa*" di candidati.

10. Tali disposizioni si pongono - in questo modo - in evidente contrasto con la *ratio* dei richiamati principi posti dalla legislazione statale, che è quella di promuovere il merito mediante l'espletamento di una **specificata** procedura selettiva, che conduca all'individuazione di una "*rosa di candidati*" per **ciascun** incarico da conferire, tenendo conto degli **obiettivi specifici** da assegnare al candidato prescelto.

11. Le disposizioni censurate, invece, consentono l'utilizzo, per trentasei mesi, del **medesimo** elenco di candidati, trasformando così in "*regola generale*" quella che, per il legislatore statale, costituisce una disciplina "*eccezionale*" motivata - in caso di **decadenza e/o mancata conferma** dell'incarico - dall'**urgenza** di provvedere alla nuova nomina al fine di garantire la **continuità dell'azione amministrativa**.

12. In altri termini, la Regione Valle d'Aosta ha esteso tale previsione **anche** ai casi di **fisiologica scadenza dell'incarico dirigenziale**; e quindi, in presenza di un evento che, essendo ampiamente **prevedibile**, non può certamente giustificare l'applicazione della richiamata disciplina eccezionale.

Ed invero, in tale ipotesi - essendo il *dies ad quem* stabilito *a priori* -, gli organi regionali hanno tutto il tempo necessario per predisporre una **nuova** "rosa di candidati", che tenga conto sia dei soggetti che sono stati nel frattempo inseriti nell'elenco nazionale degli idonei di cui all'art. 1 del decreto-legislativo n. 171/2016 sia degli specifici obiettivi da assegnare al candidato prescelto.

13. Peraltro, la deroga introdotta dalla resistente alle disposizioni di principio stabilite dal legislatore statale **non** trova alcun fondamento normativo nello **Statuto speciale** della Regione autonoma Valle d'Aosta e, segnatamente, nell'articolo 3, comma 1, che - tra le materie di competenza legislative regionale **integrative** ed attuativa delle leggi della Repubblica - annovera alla **lettera I)** anche la **"igiene sanità"** e l'**"assistenza ospedaliera"**, oltre all'assistenza profilattica.

14. Difatti, la costante giurisprudenza di codesta Ecc.ma Corte (sentenza n. 126 del 2017) ha affermato, proprio con riferimento alle autonomie speciali, che, in **ambito sanitario**, non vengono in rilievo le norme dello **Statuto speciale**, bensì l'articolo 117 della Costituzione, in quanto la competenza legislativa concorrente in materia di **"tutela della salute"**, assegnata alle Regioni ordinarie dall'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, dopo la riforma costituzionale del 2001 è **"assai più ampia"** di quella prevista dagli Statuti speciali in materia, tra l'altro, di **"assistenza ospedaliera"**, oltre che di igiene e sanità (sentenze n. 162 del 2007, n. 134 del 2006 e n. 270 del 2005).

15. Ed invero, la formula utilizzata dall'articolo 117, comma 3, della Costituzione esprime **"l'intento di una più netta distinzione fra la competenza regionale a legiferare in queste materie e la competenza statale, limitata alla determinazione dei principi fondamentali della disciplina"** (sentenza n. 282 del 2002).

16. Ne consegue che, trattandosi di competenza legislativa più ampia rispetto a quella integrativo-attuativa prevista dagli Statuti speciali, non può che trovare applicazione la **clausola di favore** contenuta **nell'articolo 10 della legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3**.

17. Pertanto, anche per la Regione autonoma Valle d'Aosta, il regime della competenza legislativa nella materia *de qua* è quello fissato dall'articolo **117, comma 3, della Costituzione**, in tema di **"tutela della salute"**.

18. Lo Statuto speciale, quindi, **non** attribuisce alla resistente prerogative ulteriori rispetto a quelle desumibili dal menzionato **articolo 117, comma 3, della Costituzione** che - nelle materie di competenza concorrente, tra cui è ricompresa anche la **"tutela della salute"** - riserva alla legislazione di **"cornice"** dello **Stato** la determinazione dei **principi fondamentali**, che le **Regioni** sono tenute ad **osservare** nell'esercizio della propria potestà legislativa di **"dettaglio"**.

19. Ciò premesso, occorre quindi verificare se le menzionate disposizioni previste dal decreto-legislativo n. 171 del 2016 costituiscono **principi fondamentali** in materia di **"tutela della salute"** e, quindi, se esse possano essere qualificate come **"norme interposte"** tra le censurate disposizioni regionali e l'articolo 117, comma 3, della Costituzione.

20. Ebbene, nella **sentenza n. 209 del 2021**, codesta Ecc.ma Corte ha già esaminato tale profilo, precisando come le richiamate disposizioni statali **"intervengono sull'assetto degli enti del Servizio sanitario nazionale, la cui disciplina è già stata ricondotta [ . . . ] alla competenza concorrente sulla 'tutela della salute' (Sentenze n. 192 del 2017, n. 54 del 2015, n. 207 del 2010, n. 181 del 2006 e n. 270 del 2005). Con particolare riferimento alla disciplina degli incarichi direttore generale degli enti del servizio sanitario nazionale, pertanto, spetta allo Stato individuare i principi fondamentali della materia, al fine di meglio qualificare il profilo di tali dirigenti e di ridurre l'ambito della discrezionalità politica nella scelta degli stessi, a tutela dell'imparzialità e del buon andamento della pubblica amministrazione, data l'incidenza che la disciplina di tali incarichi ha sulle prestazioni sanitarie rese agli utenti (si vedano le sentenze n. 87 del 2019, n. 159 del 2018, n. 190 del 2017, n. 124 del 2015, n. 295 del 2009, n. 449 del 2006 e n. 4252 del 2005). A tali principi deve attenersi anche la legislazione delle Regioni ad autonomia speciale (sentenza n. 159 del 2018), posto che in tale ambito le competenze statutarie sono meno ampie rispetto a quelle individuate dal testo costituzionale"** (enfasi aggiunte).

21. Inoltre, codesta Ecc.ma Corte ha anche chiarito che le disposizioni in esame neppure potrebbero essere ritenute inidonee a porsi quali principi fondamentali della materia in virtù della sentenza n. 251 del 2016, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della legge delega n. 124 del 2015, per violazione del principio di leale collaborazione.

22. Infatti, il **decreto-legislativo n. 171 del 2016** in materia di dirigenza sanitaria, al pari degli altri decreti legislativi già emanati al momento di quella decisione, **"non è stato travolto dalla pronuncia di illegittimità costituzionale"** (sentenza n. 159 del 2018, enfasi aggiunte), in quanto **"Le illegittimità costituzionali [...] sono state circoscritte alle disposizioni di delegazione oggetto del ricorso, senza estensione alle relative disposizioni attuative, la cui eventuale illegittimità costituzionale è subordinata all'accertamento dell'effettiva lesione delle competenze regionali"** (sentenza n. 209 del 2021, enfasi aggiunte): circostanza che - nella specie - deve certamente essere **esclusa**, dato che, in applicazione della citata sentenza n. 251 del 2016, è stato adottato il **decreto-legislativo 26 luglio 2017, n. 126**, recante **"Disposizioni integrative e correttive al D.lgs. 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della L. 7 agosto 2015, n. 124"**, in cui si è prevista l'acquisizione dell'**intesa** in sede di Conferenza Stato-Regioni sul **testo organico** del decreto legislativo n. 171 del 2016 e sulle modifiche apportate nel decreto correttivo.

23. Ne consegue, quindi, che le disposizioni regionali oggetto di censura - nel porsi in contrasto con i principi fondamentali previsti dal richiamato decreto legislativo n. 171/2016 - **eccedono** dalle competenze legislative della Regione autonoma Valle d'Aosta previste dall'articolo 3, comma 1, lettera 1), dello Statuto speciale e violano, per il tramite di tali norme interposte, l'art. 117, comma 3, della Costituzione.

## II

### L'art. 2 della l.r. Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste 9 novembre 2021, n. 31

24. L'articolo 2, comma 2, della legge oggetto di censura dispone che "Il comma 3 dell'articolo 16 della l.r. 5/2000 è sostituito

dal seguente:

«Nei casi di vacanza dell'ufficio, **in alternativa** all'attribuzione di funzioni al direttore più anziano, fino alla nomina del nuovo direttore generale, la Giunta regionale può procedere al **commissariamento** dell'Azienda USL, mediante nomina di un commissario, scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco dei candidate idonei di cui all'articolo 16, comma 1. Tale commissariamento non può eccedere il periodo di **sei mesi** e può essere **prorogato** di ulteriori **sei mesi**, per una sola volta, **in caso di gravi e giustificati motivi**. Nel caso in cui il nuovo direttore generale non sia stato nominato entro il termine del suddetto periodo, o dell'eventuale proroga, vi provvede il Presidente della Regione, con le modalità di cui all'articolo 13» (enfasi aggiunte).

25. La norma appena trascritta si pone anch'essa in contrasto con le **disposizioni di principio** adottate in materia dal legislatore statale.

26. Difatti, l'articolo 3, comma 6, ultimo periodo, del decreto-legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i., prevede che *“In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del direttore generale, le relative funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale o, in caso di mancanza di delega, dal direttore più anziano per età. Ove l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione”*

Inoltre, l'articolo 3-bis, comma 21, del medesimo decreto legislativo dispone che *“la nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessante giorni dalla data di vacanza dell'ufficio. Scaduto tale termine, si applica l'articolo 2, comma 2-octies”*.

A sua volta, il richiamato articolo 2, comma 2-octies, precise che *“salvo quanto diversamente disposto, quando la regione non adotta i provvedimenti previsti dai commi 2-bis e 2-quinquies, il Ministro della sanità, sentite la regione interessata e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, fissa un congruo termine per provvedere; decorso tale termine, il Ministro della sanità, sentito il parere della medesima Agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, propone al Consiglio dei Ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un commissario ad acta. L'intervento adottato dal Governo non preclude l'esercizio delle funzioni regionali per le quali si è provveduto in via sostitutiva ed è efficace sino a quando i competenti organi regionali abbiano provveduto”*.

Infine, l'articolo 2, comma 2, ultimo periodo, del decreto-legislativo n. 171 del 2016, così come modificato dall'articolo 4, comma 1, lettera b), del decreto-legislativo 26 luglio 2017, n. 126, stabilisce che *“in caso di commissariamento delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del servizio sanitario nazionale, il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale”*.

27. Ebbene, come s'è visto, codesta Ecc.ma Corte ha precisato che la disciplina della dirigenza degli enti del Servizio sanitario nazionale rientra nella materia *“tutela della salute”*, di competenza legislativa **concorrente** tra Stato e Regioni, ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione (sentenza n. 159 del 2018). Pertanto, nella materia *de qua*, la legislazione regionale di *“dettaglio”* **non** può porsi in contrasto con i **principi fondamentali** previsti dalla legislazione *“cornice”* di matrice statale.

28. Nel precedente capo del presente atto si è già chiarito che ai principi fondamentali posti dalla suddetta legislazione statale di *“cornice”* sono certamente riconducibili le norme che disciplinano la nomina del direttore generale. Tuttavia, si ritiene che, nell'ambito di siffatti principi fondamentali, debba rientrare **anche** quello - desumibile dalle disposizioni statali sopra menzionate - che **condiziona** il commissariamento degli enti del Servizio sanitario alla sussistenza di **situazioni eccezionali**, che - in quanto tali - **non** consentano il ricorso alle procedure **ordinarie** di nomina del direttore generale.

29. Le Regioni, quindi, se da un lato possono disciplinare l'istituto del commissariamento degli enti del Servizio sanitario; dall'altro, **non** possono certamente disattendere il suddetto principio fondamentale desumibile dalle disposizioni statali sopra trascritte e **svincolare** dalla sussistenza di specifiche circostanze **eccezionali**, che impediscano la nomina dei vertici aziendali secondo il procedimento ordinario.

30. Del resto, nella **sentenza n. 87 del 2019**, codesta Ecc.ma Corte ha espressamente affermato che *“Per quanto concerne la vacanza dell'ufficio di direttore generale, il d.lgs. n. 502 del 1992, già nella sua formulazione originaria, stabiliva che alla stessa dovesse porsi rimedio nel termine perentorio di sessanta giorni (disciplina ora contenuta nell'art. 3-bis, comma 2). Nelle more le relative funzioni potevano (e possono) essere affidate al direttore amministrativo o al direttore sanitario, su delega del direttore generale stesso o, in mancanza di delega, al direttore più anziano d'età. Nei casi non di vacanza, ma d'impedimento o di assenza del direttore generale, queste forme di supplenza possono arrivare sino a sei mesi, dopodiché occorre provvedere alla sostituzione, nel termine perentorio di sessanta giorni (art. 3, comma, 6). È previsto, inoltre, un potere sostitutivo dello Stato, ora disciplinato, in virtù del richiamo di cui all'art. 3-bis, comma 2, del d.lgs. n. 502 del 1992, dal successivo art. 2, comma 2-octies, spettante, previa diffida alla Regione interessata, al Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute e sentite l'Agenzia nazionale per i servizi, sanitari regionali e la Conferenza Stato-Regioni. L'intervento sostitutivo, che può comportare la nomina di un commissario ad acta, non preclude l'esercizio delle funzioni regionali sostituite, restando efficace sino a quando i competenti organi regionali abbiano provveduto [...]”*

*La figura del commissario straordinario delle aziende e degli enti del SSR, oggetto d'esame nel presente giudizio, non trovava invece una specifica disciplina nel d.lgs. n. 502 del 1992. Nondimeno, quasi tutte le Regioni [...] hanno previsto con legge la possibilità di nominare commissari straordinari, dotati dei medesimi requisiti per l'incarico di direttore generale, nei casi di vacanza dell'ufficio di direttore generale, per un periodo limitato (non superiore a dodici mesi). Il presupposto della nomina, pur con talune differenze tra le Regioni, **non** è dato dalla **mera vacanza dell'ufficio**, ma dall'**impossibilità** di provvedere alla sostituzione nel termine di **sessanta giorni** [...]*

*Che tale istituto possa in linea di principio essere previsto dalle Regioni è conseguenza del fatto che ci si trova pur sempre in una*

materia di competenza concorrente, tenuto altresì conto che, come questa Corte ha già sottolineato, le stesse disposizioni in materia di sostituzione previste dal d.lgs. n. 502 del 1992 possono consentire, a determinate condizioni, scelte diverse dei legislatori regionali (sentenza n. 355 del 1993). Puntualizzazione che non potrebbe certo ritenersi venuta meno in seguito alla riforma costituzionale del 2001, che ha ampliato le competenze regionali in materia sanitaria [...]

Dunque, se in linea di principio il commissariamento degli enti del SSR da parte della Regione può ritenersi ammissibile, ciò che maggiormente rileva sono i **presupposti** dello stesso. Questi ultimi, infatti, **non** possono rinvenirsi nella **mera vacanza dell'ufficio**, poiché in tal modo sarebbe effettivamente violata la previsione di cui all'art. 3-bis, comma 2, del d.lgs. n. 502 del 1992, con **elusione** del termine perentorio di **sessanta giorni** per la copertura della stessa vacanza. Deve trattarsi, in altri termini, di una **comprovata e giustificata impossibilità** di procedere a tale copertura secondo il procedimento **ordinario**. Si pensi, ad esempio, al caso in cui la vacanza dell'incarico avvenga nella fase di **avvicendamento** tra una legislatura e un'altra; a quello di **dimissioni** dell'intera dirigenza sanitaria; al caso di dimissioni del direttore generale per ragioni che rendano **inopportuna** la stessa supplenza da parte del direttore sanitario o amministrativo; agli interventi di razionalizzazione mediante **accorpamento** delle aziende sanitarie " (enfasi aggiunte).

31. Ricostruito così il quadro normativo e giurisprudenziale di riferimento, risulta evidente come il legislatore valdostano abbia **ecceduto**, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di "tutela della salute", dai limiti derivanti dalla normativa di principio sopra richiamata, introducendo una disciplina in **contrasto** con i principi fondamentali posti dalla legislazione statale.

32. L'articolo 2 oggetto d'impugnazione, infatti, prevede una fattispecie di commissariamento della struttura sanitaria che è riconducibile all'ipotesi, "**fisiologica**" ed "**ordinaria**", di **vacanza dell'ufficio** di direttore generale, ossia alla scadenza naturale dell'incarico, **senza** condizionare siffatta eventualità alla sussistenza di comprovati e giustificati motivi, che rendano effettivamente **impossibile** provvedere alla nuova nomina mediante il procedimento **ordinario**.

33. Anzi, la censurata normativa regionale prevede espressamente il commissariamento dell'ente "**in alternativa** all'attribuzione di funzioni al direttore più anziano" - che è una delle ipotesi previste in via ordinaria, anche se subordinatamente all'assenza di delega, dall'art. 3, comma 6, del d.lgs. n. 502/1992 - e **non** condiziona tale possibilità alla sussistenza di "**gravi e giustificati motivi**", che vengono richiesti **soltanto** nel caso in cui si proceda alla "**proroga**" del commissariamento per ulteriori sei mesi rispetto a quelli iniziali.

34. La disciplina appena sintetizzata **non** trova alcun fondamento negli articoli 2 e 3 dello Statuto speciale della Regione autonoma Valle d'Aosta e - per le ragioni sopra esaminate - si pone in evidente **contrasto** con il principio fondamentale di matrice statale che condiziona il commissariamento della struttura sanitaria alla ricorrenza di ipotesi **eccezionali**; quindi, violando la norma "**interposta**" che tale principio pone, la disposizione *de qua* si pone altresì in **contrasto** con l'articolo 117, comma 3, della Costituzione, che riserva allo Stato la determinazione dei principi fondamentali in materia di "**tutela della salute**".

### III

#### **L'art. 5 della l.r. Valle d'Aosta /Vallée d'Aoste 9 novembre 2021. n. 31**

35. L'articolo 5 della legge oggetto di censura, intitolato "**Inserimento dell'articolo 23 bis**", dispone che "**1. Dopo l'articolo 23 della l.r. 5/2000, come modificato dall'articolo 4, è inserito il seguente:**

«Art. 23 bis

(*Conferimento degli incarichi di direttore amministrativo e direttore sanitario*)

1. Il direttore amministrativo e il direttore sanitario sono nominati, motivatamente, dal direttore generale, attingendo dagli appositi elenchi regionali di idonei, costituiti previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio effettuata da una commissione regionale composta da **un dirigente apicale della Regione** o di **altra amministrazione pubblica** e da due esperti di qualificate istituzioni scientifiche o universitarie e aggiornati con cadenza almeno biennale. La commissione valuta i titoli formativi e professionali, scientifici e di carriera presentati dai candidati, secondo specifici criteri indicati nell'avviso pubblico e definiti nell'Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 3, comma 1, del d.lgs. 171/2016, tenuto conto dei requisiti minimi di accesso di cui ai commi 3 e 4 **e anche di quelli ulteriori, di competenza o di carriera, eventualmente stabiliti dalla Giunta regionale contestualmente all'approvazione dell'avviso pubblico [...]**

3. Costituiscono requisiti minimi per l'inserimento nell'elenco regionale degli idonei alla nomina di direttore amministrativo: [...]

c) avere svolto per almeno cinque anni attività di direzione tecnica o amministrativa presso strutture o enti sanitari pubblici o privati di medie o grandi dimensioni, oppure dieci anni presso strutture o enti pubblici anche in ambito non sanitario di medie o grandi dimensioni, purché l'esperienza maturata abbia comportato l'assunzione di responsabilità dirigenziale, a seguito di formale conferimento, caratterizzata da autonomia gestionale e diretta responsabilità di risorse umane, tecniche o finanziarie [...]

4. Costituiscono requisiti minimi per l'inserimento nell'elenco regionale degli idonei alla nomina di direttore sanitario: [ . . ]

c) avere svolto per almeno cinque anni, **nei sette anni precedenti**, attività di direzione tecnico-sanitaria presso enti o strutture pubblici o privati di media o grande dimensione, caratterizzata da autonomia gestionale e diretta responsabilità di risorse umane, tecniche o finanziarie»" (enfasi aggiunte).

36. Le disposizioni regionali sopra trascritte violano i principi fondamentali stabiliti in materia di "tutela della salute" dal legislatore statale.

37. In particolare, il **comma 1** dell'articolo 23 bis della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5, così come sostituito dall'articolo impugnato, si pone in contrasto con le seguenti disposizioni del decreto-legislativo n. 171/2016, che disciplinano la composizione della commissione per la nomina del direttore amministrativo e del direttore sanitario.

Difatti l'articolo 3 del **decreto-legislativo n. 171 del 2016** prevede che "1. Il direttore generale, nel rispetto dei principi di trasparenza di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, e di cui all'articolo 1, comma 522, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e, ove previsto dalle leggi regionali, il direttore dei servizi socio sanitari, attingendo obbligatoriamente agli elenchi regionali di idonei, anche di altre regioni, appositamente costituiti, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, effettuati da una commissione nominata dalla regione senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, e composta da **esperti di qualificate istituzioni scientifiche indipendenti** che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di comprovata professionalità e competenza nelle materie oggetto degli incarichi, di cui uno designato dalla regione. La commissione valuta i titoli formative e professionali, scientifici e di carriera presentati dai candidate, secondo specifici criteri indicate nell'avviso pubblico, definiti, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, fermi restando i requisiti previsti per il direttore amministrativo e il direttore sanitario dall'articolo 3, comma 7, e dall'articolo 3-bis, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. L'elenco regionale è aggiornato con cadenza biennale" (enfasi aggiunte).

La norma regionale censurata, quindi, nel disciplinare la composizione della commissione di valutazione, si discosta dalla normativa statale sopramenzionata, laddove - in antitesi con quanto da essa disposto - prevede che faccia parte della suddetta commissione anche un **dirigente apicale della Regione** oppure **di altra pubblica amministrazione**: infatti, al fine di garantire la selezione dei soggetti più meritevoli in condizioni di piena autonomia e indipendenza, il legislatore statale ha posto il principio, secondo cui della menzionata commissione debbano far parte esclusivamente "**esperti di qualificate istituzioni scientifiche indipendenti**", figure quindi diverse da quelle contemplate dalla disposizione regionale qui censurata.

38. Il **comma 4** del già menzionato articolo 23 bis, così come sostituito dalla disposizione censurata, si pone - invece - in **contrasto** con la disciplina statale dei **requisiti** per la nomina del **direttore sanitario**, previsti dagli articoli 3, comma 7, e 3-bis, comma 9, del decreto-legislativo n. 502 del 1992, e s.m.i..

In particolare, il citato articolo 3, comma 7, prevede che "il **direttore sanitario** è un medico che, all'atto del conferimento dell'incarico, non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno **cinque anni** qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione" (enfasi aggiunte).

39. Appare evidente quindi come le disposizioni regionali censurate introducano - per la nomina del **direttore sanitario** - requisiti **ulteriori e diversi** - come quello riferito al periodo entro il quale deve essere stata maturata l'esperienza dirigenziale: "**nei sette anni precedenti**" - rispetto a quelli stabiliti dalle disposizioni statali soprascritte, le quali, tra l'altro, **non** contemplano neppure la possibilità, per la giunta regionale, di prevedere, contestualmente all'approvazione dell'avviso pubblico di selezione, **requisiti ulteriori di competenza o di carriera**.

40. Ebbene, codesta Ecc.ma Corte ha precisato come le disposizioni che intervengono sull'assetto degli enti del Servizio sanitario nazionale siano riconducibili alla competenza **concorrente** della "tutela della salute" (sentenza n. 209 del 2021).

41. Nel capo I del presente atto, si è già osservato che a siffatta materia di competenza concorrente sono senz'altro riconducibili le norme che disciplinano i requisiti e la procedura di nomina dei direttori generali, dato che tali norme incidono sul menzionato assetto degli enti del Servizio sanitario. Tuttavia, sull'assetto di tali enti non incidono soltanto i requisiti e la procedura di nomina del direttore generale, **ma** - evidentemente - **anche** i requisiti e la procedura di nomina delle **altre figure dirigenziali** che operano all'interno delle strutture sanitarie, quali sono - appunto - il direttore amministrativo e il direttore sanitario.

42. Ne consegue che - anche con riferimento alla disciplina di siffatti incarichi dirigenziali - non può che spettare allo Stato il compito di individuare i **principi fondamentali** della materia al fine di meglio qualificare il profilo di tali dirigenti, a tutela dell'**imparzialità** e del **buon andamento della pubblica amministrazione**, nonché in considerazione dell'incidenza che la disciplina di questi incarichi ha sulle **prestazioni sanitarie** rese agli utenti.

43. Ebbene, sotto il profilo in esame, non vi è dubbio che le norme statali che disciplinano la **composizione** delle commissioni di valutazione e quelle che recano i **requisiti** di professionalità per la nomina a direttore sanitario costituiscano **disposizioni di principio**, in quanto volte proprio al raggiungimento di siffatti obiettivi in termini di **competenza** e **qualificazione** dei dirigenti delle strutture sanitarie.

44. A tali principi, quindi, deve attenersi anche l'odierna intimata, dato che dalla disamina dello Statuto speciale **non** si evincono norme che attribuiscono - nella materia *de qua* - alla Regione valdostana competenze legislative più ampie di quelle desumibili dall'attuale testo dell'**articolo 117, comma 3, della Costituzione**.

45. Pertanto, siccome le disposizioni censurate incidono sulla composizione delle commissioni di valutazione e sui requisiti per la nomina della menzionata figura dirigenziale, si ritiene che esse **contrastino** con le suddette disposizioni di principio poste dal legislatore statale e - per il tramite di esse - con il menzionato articolo 117, comma 3, della Costituzione, che riserva allo Stato la determinazione dei **principi fondamentali** in materia di "**tutela della salute**".

#### IV

#### L'art. 9 della l.r. Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste 9 novembre 2021 , n. 31

46. L'articolo 9 della legge oggetto di censura, rubricato "*Disposizioni transitorie*", prevede - al comma 4 - che "*In caso di vacanza dell'ufficio di direttore generale, **senza** che alla **data di cui all'articolo 11, comma 2**, sia stata formalmente avviata la procedura di nomina ai sensi dell'articolo 13 della l.r. 5/2000, **la procedura di cui all'articolo 1** è avviata entro trenta giorni dalla medesima data*" (enfasi aggiunte).

47. Quindi, in caso di vacanza dell'ufficio di direttore generale, la norma censurata (implicitamente) distingue **due** ipotesi:

a) la **prima** riguarda i casi in cui - alla data di entrata in vigore degli articoli 1, 2, 3, 4, 5 e 9 della legge oggetto d'impugnazione, prevista dall'articolo 11, comma 2 (*i.e.* il **1° gennaio 2022**) - **non** sia stata ancora avviata la **procedura** di nomina del direttore generale;

b) la **seconda**, invece, riguarda i casi in cui - a quella medesima data (*i.e.* il **1° gennaio 2022** - la suddetta **procedura** di nomina sia stata **già** avviata.

48. Ebbene, nell'ipotesi *sub a*), il legislatore regionale ha previsto che si applichi la procedura descritta dall'articolo 1 della legge in esame, adottato in attuazione del menzionato-decreto legislativo n. 171/2016, che - all'articolo 2 - condiziona la nomina del direttore generale alla previa formazione, mediante procedura selettiva, di una "*rosa di candidati*", i cui nominativi siano iscritti nell'elenco nazionale dei direttori generali istituito presso il Ministero della Salute, ai sensi dell'articolo 1.

49. Al contrario, **nell'ipotesi sub b)**, la norma censurata (implicitamente) consente che alla nomina del direttore generale si proceda sulla base del testo **previgente** dall'**articolo 13 della legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5**.

Tale articolo dispone testualmente che "*1. Il direttore generale dell'azienda USL è nominato, **secondo modalità definite dalla Giunta regionale** sulla base delle vigenti disposizioni statali, con rapporto di lavoro di natura privatistica e fiduciaria, **senza necessità di valutazioni comparative**, ai sensi delle vigenti disposizioni statali e di quelle regionali in materia di bilinguismo, mediante decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della stessa*" (enfasi aggiunte).

50. La violazione della normativa di principio recata dagli **articoli 1 e 2 del decreto-legislativo n. 171/2016** appare evidente, dato che la disposizione sopra trascritta **non** prevede la valutazione **comparativa** dei candidati e l'iscrizione di questi **nell'elenco nazionale** istituito presso il Ministero della Salute.

51. Nella già menzionata **sentenza n. 209 del 2021**, codesta Ecc.ma Corte ha chiarito che, con riferimento alla disciplina degli incarichi di direttore generale, "*spetta allo Stato individuare i **principi fondamentali** della materia, al fine di meglio **qualificare** il profilo di tali dirigenti e di **ridurre** l'ambito della discrezionalità politica nella scelta degli stessi, a tutela dell'**imparzialità** e del **buon andamento della pubblica amministrazione**, data l'incidenza che la disciplina di tali incarichi ha sulle **prestazioni sanitarie rese agli utenti***" (enfasi aggiunte).

Inoltre, "*A tali principi deve attenersi **anche** la legislazione delle Regioni ad autonomia speciale (sentenza n. 159 del 2018), posto che in tale ambito le competenze statutarie sono **meno** ampie rispetto a quelle individuate dal testo costituzionale*" (enfasi aggiunte).

Nella medesima sentenza, si è chiarito che il legislatore statale ha esercitato la propria competenza in materia mediante l'adozione del **decreto-legislativo n. 171/2016**, che "*ha profondamente **riformato** la procedura di selezione dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario, prevedendo un **elenco nazionale** degli idonei, istituito presso il Ministero della salute e aggiornato ogni due anni - da ultimo il 4 ottobre 2021 - sulla base di una valutazione operata da una commissione nazionale, previa pubblicazione di un avviso pubblico di selezione per titoli (art. 1).*"

*Alle Regioni spetta poi effettuare un'ulteriore **selezione**, sempre previo apposito avviso, a cui possono partecipare **unicamente** gli iscritti nell'elenco nazionale, con una nuova **valutazione** dei titoli e un **colloquio**, in esito al quale viene proposta una rosa di candidati, nel cui ambito il Presidente della Regione provvede a scegliere il direttore generale, **motivando** le ragioni della nomina (art. 2)"* (enfasi aggiunte).

L'idoneità delle menzionate disposizioni di principio a porsi quali norme "*interposte*" in materia di "*tutela della salute*", ai sensi dell'articolo 117, comma 3, della Costituzione, **non** è pregiudicata - infine - dalla "*sentenza n. 251 del 2016, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della legge delega n. 124 del 2015, per mancato rispetto del principio di leale collaborazione*".

Infatti, "*il d.lgs. n. 171 del 2016 in materia di dirigenza sanitaria, al pari degli altri decreti legislativi già emanati al momento della decisione di questa Corte, **non** è stato travolto dalla pronuncia di illegittimità costituzionale*", dato che "*Le illegittimità costituzionali [...] sono state **circoscritte** alle disposizioni di delegazione oggetto del ricorso, senza estensione alle relative disposizioni attuative*" (enfasi aggiunte).

Peraltro, "*sul punto è stato adottato, in applicazione proprio della citata sentenza n. 251 del 2016, il **decreto legislativo 26 luglio 2017, n. 126** [...] ove si è prevista l'acquisizione dell'**intesa** in sede di Conferenza Stato-Regioni sul testo originario del decreto legislativo e sulle modifiche apportate in sede di decreto correttivo*" (enfasi aggiunte).

52. Dunque, le disposizioni transitorie adottate dalla Regione autonoma Val d'Aosta - ponendosi in **contrasto** con i menzionati principi fondamentali previsti dagli articoli 1 e 2 del decreto-legislativo n. 171/2016 - **violano** l'articolo 117, comma 3, della Costituzione, che riserva allo Stato la determinazione dei **principi fondamentali** in materia di "*tutela della salute*".

**P.T.M.**

Il Presidente del Consiglio dei Ministri chiede che codesta Ecc.ma Corte costituzionale voglia dichiarare costituzionalmente illegittimi, e conseguentemente annullare, per i motivi sopra indicati ed illustrati, gli articoli 1, 2, 5 e 9 della legge della Regione autonoma Valle d'Aosta/ Vallée d'Aoste 9 novembre 2021, n. 31, pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione autonoma Valle d'Aosta/ Vallée d'Aoste n. 56 del 12 novembre 2021 - edizione straordinaria, giusta deliberazione del Consiglio dei Ministri assunta nella seduta del giorno 23 dicembre 2021.

Con l'originale notificato del ricorso si depositeranno i seguenti atti e documenti:

1. attestazione relativa alla approvazione, da parte del Consiglio dei Ministri nella riunione del giorno 23 dicembre 2021, della determinazione di impugnare la legge della Regione autonoma Valle d'Aosta / Vallée d'Aoste 9 novembre 2021, n. 31, secondo i termini e per le motivazioni di cui alla allegata relazione del Ministro per gli affari regionali e le autonomie;

2. copia della legge regionale impugnata pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione autonoma Valle d'Aosta/Vallée d'Aoste n. 56 del 12 novembre 2021 - Edizione straordinaria.

Con riserva di illustrare e sviluppare in prosieguo i motivi di ricorso anche alla luce delle difese avversarie.

Roma, 8 gennaio 2022

Emanuele FEOLA  
AVVOCATO dello STATO

Leonello MARIANI  
AVVOCATO GENERALE AGGIUNTO

Depositato, 10 gennaio 2022

Il Cancelliere  
Igor DI BERNARDINI