

POLITICHE SANITARIE E SOCIALI

Cesare Belmonte

LA PRODUZIONE NORMATIVA REGIONALE DELL'ANNO 2024 IN MATERIA SANITARIA E SOCIALE

PREMESSA

Le leggi del 2024 approvate previo parere referente della Terza Commissione in materia di tutela della salute e di assistenza sociale sono dieci.

In cinque casi è stata esercitata la potestà legislativa concorrente in materia di tutela della salute; in tre casi la potestà concorrente unitamente a quella residuale; in due casi quella esclusiva in materia di assistenza sociale.

Non vi sono leggi organiche, volte alla sistematizzazione di intere materie. D'altra parte, il nuovo ciclo della programmazione socio-sanitaria è appena in fase di avvio, essendo pendente in Terza Commissione la proposta giuntale avente ad oggetto il piano integrato regionale sanitario e sociale 2024-2026. Risulta pertanto difficile ricondurre i provvedimenti legislativi sinora illustrati nell'alveo di un organico disegno di sistema. Si registrano piuttosto singoli interventi settoriali, che comunque offrono lo spunto per alcune riflessioni di carattere generale.

Il numero di leggi di iniziativa consiliare non è irrilevante, trattandosi di quasi un terzo delle leggi in oggetto. Le originarie proposte consiliari hanno manifestato, nella maggior parte dei casi, dei deficit di impianto che hanno comportato una significativa revisione dei testi normativi anche sotto il profilo del loro ambito applicativo.

Alcune considerazioni sugli strumenti attuativi delle leggi regionali licenziate in questa annualità in materia sanitaria e sociale. La fonte regolamentare è stata identificata come strumento di attuazione del dettato normativo in due sole leggi, quella in materia di trasporto sanitario e quella in materia di requisiti igienico-sanitari delle piscine ad uso natatorio. In questi casi, alla fonte regolamentare è stata demandata la definizione di norme tecniche che regolano specifici processi sulla base degli indirizzi di appositi organismi di normazione tecnica. Per questo motivo, versandosi in ambiti sottratti alla discrezionalità del decisore politico, il rinvio alla fonte secondaria non è accompagnato dalla predeterminazione di particolari criteri volti ad orientare la disciplina regolamentare.

Più frequentemente, lo strumento applicativo cui rinviano le leggi summenzionate assume la forma della deliberazione della Giunta regionale. I compiti ascritti all'atto provvedimentale sono estremamente diversificati.

Nel caso della legge sulle strutture socio-sanitarie¹, la deliberazione giuntales si configura sia come atto generale, a carattere procedurale, sia come atto programmatico. Nel caso della legge sui nuovi servizi erogati in farmacia (l.r. 42), la deliberazione di Giunta deputata alla definizione di linee di indirizzo presenta caratteri assai simili a quelli propri di una fonte normativa secondaria. Nel caso della legge sul sostegno all'autonomia abitativa dei giovani (l.r. 40), il provvedimento amministrativo si colloca in una posizione strettamente attuativa dei criteri e principi di legge.

Almeno tre leggi rispondono a finalità di semplificazione, in quanto sopprimono specifici adempimenti o riducono la frequenza della loro reiterazione.

Sotto il profilo del rispetto delle regole di tecnica legislativa, talune delle originarie proposte di legge hanno manifestato delle criticità sia riguardo al preambolo, sia riguardo all'articolato; criticità poi in tutto o in parte corrette nel corso dell'istruttoria legislativa.

La motivazione talvolta è risultata eccessivamente sintetica, talvolta si è risolta in una mera parafrasi delle norme sostanziali. Quanto agli articolati, le maggiori carenze si sono palesate attraverso titoli o rubriche mute, ossia tali da non consentire l'immediata identificazione dell'oggetto proprio della legge nel suo complesso o dei singoli articoli; oppure attraverso l'uso inappropriato delle formule per le modifiche testuali, con conseguenti difetti di coordinamento interno. Le regole d'ufficio relative alle forme di citazione degli atti normativi sono state invece applicate in maniera solitamente corretta.

Infine, in sede di precontenzioso il Governo ha formulato delle osservazioni su due norme della legge regionale di manutenzione per l'anno 2024² che hanno elevato a sessantotto anni, fino al 31 dicembre 2025, il limite massimo anagrafico per il conferimento dell'incarico di responsabile di zona o direttore di una società della salute.

Nello specifico, il Ministero della salute chiedeva alla Regione Toscana, al fine di garantire la piena armonizzazione di tale disciplina regionale con la normativa statale³ concernente il limite di età per il collocamento a riposo del personale della dirigenza medica, di integrare la norma in questione specificando che l'innalzamento temporaneo del limite a sessantotto anni per il conferimento dei suddetti incarichi possa avvenire su "istanza dell'interessato".

La Regione ha assunto l'impegno a modificare col primo intervento normativo utile la disposizione in questione nei termini richiesti dallo Stato; impegno poi assolto con la legge regionale 38/2024⁴. In sostanza, il Governo ha

¹ Legge regionale 6 febbraio 2024, n. 2 (Disposizioni in materia di verifica di compatibilità per le strutture residenziali e semiresidenziali ai sensi dell'articolo 8 ter, comma 3, del d.lgs. 502/1992).

² Legge regionale 3 luglio 2024, n. 25 (Legge di manutenzione dell'ordinamento regionale 2024).

³ Legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026), articolo 1 comma 164-bis.

⁴ Legge regionale 9 ottobre 2024, n. 38 Interventi normativi collegati alla seconda variazione al bilancio di previsione finanziario 2024-2026.

ricavato dalla previsione statale⁵ che consente alle aziende sanitarie, fino al 31 dicembre 2025, di trattenere in servizio i dirigenti medici e sanitari dipendenti del Servizio sanitario nazionale oltre il limite ordinario dei sessantacinque anni, un principio fondamentale, quello della necessaria istanza degli interessati, applicabile anche nel caso di specie; a nulla rilevando che l'incarico di responsabile di zona o di direttore di una società della salute possa essere conferito anche a soggetti che non rivestono il ruolo di dirigenti medici o sanitari del servizio sanitario.

I paragrafi che seguono illustrano taluni profili e tendenze che connotano la produzione normativa di questa annualità, talora riprendendo e sviluppando quanto sinora esposto.

1. DAL CASO PARTICOLARE ALLA NORMA GENERALE. DUE ESEMPI NORMATIVI

Non sono mancati in questa annualità ipotesi in cui iniziative legislative nate come norme speciali si siano trasformate in atti normativi a valenza generale.

Un primo esempio è costituito dalla legge regionale 2/2024⁶, di iniziativa consiliare, che si è evoluta nel corso dell'iter legislativo da legge speciale in materia di strutture residenziali e semiresidenziali a legge generale sulla programmazione dell'integrazione socio-sanitaria. La legge trova il proprio presupposto in una mozione⁷ approvata dal Consiglio regionale nel corso del 2022, con cui il Consiglio regionale impegnava la Giunta regionale ad attivarsi per “(...) rendere cogenti i criteri previsti dal procedimento valutativo e autorizzativo da seguire per la realizzazione di nuove RSA e/o per l'ampliamento di strutture già esistenti, in un'ottica di omogeneizzazione e sostenibilità complessiva del sistema regionale delle RSA”.

A tal fine il testo originario dettava una disciplina speciale e particolare subordinando l'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali socio-sanitarie al rispetto di una distanza minima tra le stesse di almeno 1 chilometro. Tutto ciò, secondo quanto argomentato nel preambolo, in vista di una organica programmazione delle prestazioni socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria erogate sul territorio regionale da tale tipologia di strutture.

La proposta di legge presentava due difetti di impianto.

Sotto un primo profilo, pur riconoscendo la necessità di vincolare il sistema delle Residenze sanitarie assistenziali (RSA) al rispetto degli indirizzi della programmazione regionale, la fonte normativa non individuava, in termini di strumenti e procedure, le modalità di svolgimento di tale programmazione. Questa

⁵ Legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026), art. 1 comma 164-bis.

⁶ Legge regionale 6 febbraio 2024, n. 2 (Disposizioni in materia di verifica di compatibilità per le strutture residenziali e semiresidenziali ai sensi dell'articolo 8 ter, comma 3, del d.lgs. 502/1992).

⁷ Mozione n. 725 (In merito alla programmazione e alla governance della residenzialità sanitaria assistita in Toscana), approvata dall'Aula nella seduta del 9 marzo 2022.

lacuna è stata sanata introducendo accanto alla norma speciale sulle distanze minime una norma generale in tema di programmazione regionale delle prestazioni ad integrazione socio-sanitaria. La norma generale prevede ora espressamente, innovando il sistema, che la realizzazione di strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che erogano interventi ad integrazione socio-sanitaria, è soggetta alla verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione ai sensi dell'articolo 8 ter, comma 3, del decreto legislativo 502/1992⁸; verifica da effettuarsi - in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture - con le modalità previste da una deliberazione della Giunta regionale che, come precisato in premessa, ha la natura propria sia dell'atto generale, sia dell'atto programmatico.

Il secondo difetto stava nel carattere assoluto del precetto statuente il vincolo delle distanze minime. Un simile vincolo andava ad incidere ex lege, in termini generali e astratti, sulla localizzazione delle strutture socio-sanitarie, prescindendo da una concreta ed effettiva verifica del fabbisogno delle singole realtà locali, col rischio di disattendere la giurisprudenza costituzionale⁹ formatasi sulla materia e di porsi in contrasto con gli articoli 3 e 41 della Costituzione. Per queste ragioni il vincolo assoluto si è trasformato in una norma di salvaguardia a carattere transitorio, in forza della quale soltanto nelle more della deliberazione giuntale regolante le modalità di svolgimento della programmazione settoriale, e comunque non oltre il 31 dicembre 2026, non è consentito realizzare, e autorizzare, da parte del comune, le strutture residenziali che siano localizzate ad una distanza inferiore ad un chilometro, misurata in base al percorso pedonale più breve, dalle strutture medesime. E sempre in via cautelativa, sono stati esclusi dall'ambito di operatività del divieto le fattispecie autorizzative pendenti nonché i casi in cui al momento dell'entrata in vigore della legge sia stato già ottenuto il titolo abilitativo edilizio per l'esecuzione degli interventi necessari alla realizzazione delle strutture.

Analoga evoluzione ha avuto la legge regionale 8/2024¹⁰, di iniziativa consiliare, in materia di presa in carico e rieducazione degli autori di violenza di genere, modificativa della legge regionale 59/2007¹¹. L'originaria proposta di legge si limitava ad integrare la composizione del Comitato regionale di coordinamento sulla violenza di genere coi legali rappresentanti dei centri per uomini autori di violenza di genere, senza considerare che la normativa statale e l'intesa Stato-Regioni del 14 settembre 2022 stabiliscono per questi centri misure di incentivazione analoghe a quelle di cui beneficiano i centri antiviolenza.

⁸ Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), articolo 8 ter, comma 3.

⁹ Sentenza della Corte costituzionale n. 74 del 2023.

¹⁰ Legge regionale 5 marzo 2024, n. 8 (Disposizioni in materia di presa in carico e rieducazione degli autori di violenza di genere. Modifiche alla l.r. 59/2007).

¹¹ Legge regionale 16 novembre 2007, n. 59 (Norme contro la violenza di genere).

Il testo normativo è stato pertanto rivisto estendendo a questa tipologia di soggetti la medesima disciplina dettata dalla normativa regionale per i centri antiviolenza: istituendo un apposito elenco regionale e qualificando l'iscrizione nell'elenco come condizione necessaria per l'accesso ai finanziamenti trasferiti dallo Stato alle Regioni. Anche in questo passando da una originaria norma particolare ad una disciplina normativa di carattere generale.

2. LA SISTEMATIZZAZIONE DI UNA FATTISPECIE MEDIANTE UNA LEGGE AD HOC

Il titolo III della legge regionale 17/1998¹² disciplinava il servizio di soccorso svolto dal Soccorso alpino e speleologico toscano (SAST) nell'ambito della rete escursionistica della Toscana e negli ambienti naturali. Tale titolo viene abrogato dalla legge regionale 18/2024¹³, di iniziativa consiliare, introducendo al contempo nell'ordinamento regionale una normativa dedicata in via esclusiva al predetto SAST.

La singolarità di quest'ultima legge regionale riposa propria su questo elemento. Una fattispecie viene espunta da una legge regionale per divenire oggetto specifico di altra legge regionale che non ha come obiettivo precipuo una revisione sostanziale della materia in questione, quanto piuttosto quello di enfatizzare, anche sotto l'aspetto formale, il ruolo del SAST nell'ambito del territorio toscano.

3. UNA SPECIFICA APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI RAGIONEVOLEZZA

La legge regionale 16/2024¹⁴ innova la legge regionale 8/2006¹⁵ relativamente ai requisiti igienico-sanitari delle piscine private ad uso collettivo.

L'originaria proposta di legge escludeva l'obbligo di effettuare annualmente lo svuotamento delle vasche di queste piscine qualora fosse assicurata la conformità dell'acqua rispetto ai parametri vigenti, contenuti nell'allegato A del regolamento di attuazione della legge regionale 8/2006. La scheda di legittimità osservava come il rispetto di siffatti parametri non fosse condizione sufficiente ad assicurare la ragionevolezza e congruità della misura derogatoria, apparendo per contro necessario definire, tramite adeguamento del regolamento regionale, ulteriori requisiti strutturali, al fine di consentire una

¹² Legge regionale 20 marzo 1998, n. 17 (Rete escursionistica della Toscana e disciplina delle attività escursionistiche).

¹³ Legge regionale 14 maggio 2024, n. 18 (Disposizioni in materia di soccorso alpino e speleologico).

¹⁴ Legge regionale 10 maggio 2024, n. 16 (Disposizioni in materia di requisiti igienico-sanitari delle piscine ad uso natatorio. Modifiche alla l.r. 8/2006).

¹⁵ Legge regionale 9 marzo 2006, n. 8 (Norme in materia di requisiti igienico-sanitari delle piscine ad uso natatorio). ¹⁶ Legge regionale 31 luglio 2024, n. 34 (Manifestazioni che prevedono l'impiego di animali. Modifiche alla l.r. 59/2009).

adeguata pulizia e sanificazione delle superfici delle vasche anche in assenza di uno svuotamento annuale delle medesime.

La norma è stata conseguentemente rivista, subordinando la misura derogatoria non solo al rispetto dei parametri già stabili dalla fonte regolamentare, ma anche all'osservanza delle ulteriori prescrizioni a garanzia dei requisiti igienico-sanitari delle piscine da definire sempre in via regolamentare. Come già sottolineato in premessa, il rinvio alla fonte regolamentare non è accompagnata dalla predeterminazione di particolari criteri, versandosi in ambiti sottratti alla discrezionalità del decisore politico.

4. ALCUNE MISURE DI SEMPLIFICAZIONE PROCEDIMENTALE

La legge regionale 34/2024¹⁶ dispone che non è più richiesto il parere favorevole dell'azienda USL competente ai fini dell'autorizzazione comunale allo svolgimento di manifestazioni che prevedono l'impiego di animali. Nel corso dei lavori consiliari, anche a seguito di quanto osservato dalla scheda di legittimità, è stata rafforzata la motivazione alla base della misura di semplificazione procedimentale. Ancorché non espressamente previsto dalla normativa statale, il predetto parere poteva intendersi come espressivo della generale funzione di vigilanza esercitata dal sistema sanitario in materia di salute animale e di benessere degli animali. E così, a fugare ogni dubbio che la soppressione del parere incida sull'esercizio di siffatta funzione, il preambolo della legge è stato integrato precisando che l'apposita commissione tecnica comunale dovrà preoccuparsi di verificare il rispetto non solo delle norme relative alla sicurezza ma anche di quelle sul benessere animale.

Una ulteriore misura di semplificazione procedimentale è stata introdotta dalla legge regionale 52/2024¹⁷, modificativa della legge regionale 29/2004¹⁸, disponendo che le esumazioni o le estumulazioni straordinarie possano avvenire anche senza la presenza del medico; in deroga al regolamento di polizia mortuaria¹⁹, secondo cui tali operazioni devono essere eseguite alla presenza del coordinatore sanitario dell'unità sanitaria locale.

Il preambolo recita che la misura di semplificazione supera una statuizione statale “(...) *anacronistica, costosa e non più rispondente alle esigenze di tutela della salute pubblica* (...)”. La motivazione dell'intervento normativo viene fondata quindi su ragioni di opportunità e di interesse pubblico, senza affrontare

¹⁶ Legge regionale 31 luglio 2024, n. 34 (Manifestazioni che prevedono l'impiego di animali. Modifiche alla l.r. 59/2009).

¹⁷ Legge regionale 20 novembre 2024, n. 52 (Disposizioni in materia di cremazione di resti mortali. Modifiche alla l.r. 29/2004).

¹⁸ Legge regionale 31 maggio 2004, n. 29 (Affidamento, conservazione e dispersione delle ceneri derivanti dalla cremazione dei defunti).

¹⁹ Decreto Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 (Approvazione del regolamento di polizia mortuaria), articolo 83.

la questione sotto il profilo del riparto delle competenze legislative fra lo Stato e le Regioni.

In realtà, l'intervento di semplificazione radica il suo fondamento proprio in una specifica potestà legislativa regionale. Già la Corte costituzionale, con la sentenza 174 del 1991, dunque in epoca antecedente la riforma del titolo V della Costituzione, aveva avuto modo di affermare che non spetta allo Stato individuare nel "coordinatore sanitario" delle unità sanitarie locali gli uffici competenti per l'esercizio di compiti specifici in materia di polizia mortuaria, nonostante quanto statuito dal regolamento di polizia mortuaria. Ciò veniva argomentato sulla scorta del dettato della legge 833/1978²⁰, che demanda alla legge regionale il compito di stabilire norme per l'organizzazione, la gestione e il funzionamento delle unità sanitarie locali e dei loro servizi.

Questa competenza regionale è da ritenersi confermata anche alla luce del nuovo titolo V della Costituzione, che ascrive alle Regioni una potestà concorrente in materia di tutela della salute; potestà cui è riconducibile, secondo un consolidato orientamento della più recente giurisprudenza costituzionale, anche la competenza regionale nella organizzazione delle modalità di organizzazione del servizio sanitario regionale. La legge in parola continua a presidiare la funzione di vigilanza sulle procedure di esumazioni o le estumulazioni, come assegnata alle aziende sanitarie dalla normativa statale, attraverso una modulazione organizzativa diversa da quella prevista dallo Stato, ma comunque idonea all'esercizio della funzione; imponendo ordinari oneri comunicativi e prefigurando comunque l'invio del personale medico dell'azienda sanitaria qualora nel corso delle operazioni emergano problematiche igienico sanitarie.

5. QUESTIONI EMERSE IN SEDE DI ADEGUAMENTO DELLA NORMATIVA SETTORIALE AL MUTATO QUADRO NORMATIVO STATALE

Il decreto legislativo 153/2009²¹ ha introdotto il concetto di farmacia dei servizi, definendo i nuovi compiti e le funzioni assistenziali delle farmacie, ulteriori rispetto alla tradizionale funzione di dispensazione del farmaco. La legge regionale 42/2024²² si prefigge, come recita il preambolo, di adeguare l'ordinamento regionale alla disciplina dettata dallo Stato nella materia. La singolarità della legge regionale sta nel fatto che nell'articolato non sono rinvenibili richiami espliciti alla fonte normativa statale prima richiamata, né agli atti e alle procedure cui essa rinvia per gli aspetti applicativi: intese Stato - Regioni,

²⁰ Legge 23 dicembre 1978, n. 83 (Istituzione del servizio sanitario nazionale).

²¹ Decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153 (Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69).

²² Legge regionale 23 ottobre 2024, n. 42 (Disciplina nuovi servizi erogati in farmacia. Modifiche alla l.r. 16/2000).

accordi collettivi nazionali e regionali; provvedimenti ministeriali; sperimentazioni gestionali.

L'assenza di una puntuale trama di richiami palesata dalla legge regionale non giova alla chiarezza e univocità delle sue previsioni, cosicché toccherà verosimilmente alla Giunta regionale, cui è stato attribuito il potere di emanare con propria deliberazione linee di indirizzo in materia di farmacia dei servizi, farsi carico di assicurare una effettiva coerenza fra la disciplina regionale e quella statale. Questa deliberazione giuntale, come già segnalato in premessa, per la sua amplissima portata presenta caratteri assai simili a quelli propri di una fonte regolamentare.

6. LA TECNICA LEGISLATIVA. TRA FORMA E SOSTANZA

Nel corso della presente relazione sono state già affrontate alcune problematiche afferenti alla tecnica legislativa. La legge regionale 56/2024²³, che aggiorna il sistema regionale delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP), quale disciplinato dalla legge regionale 43/2004²⁴, offre lo spunto per tornare brevemente sul tema.

L'originaria proposta di legge ha posto infatti una serie di questioni riguardanti la corretta applicazione delle regole della tecnica legislativa.

Una prima questione si è posta per effetto della disposizione che ha rivisto la composizione del consiglio di amministrazione delle ASP, fissando il numero dei componenti in misura fissa (tre o cinque), anziché in numero variabile come prima previsto, e attribuendo al Comune di riferimento la competenza alla nomina della maggioranza dei membri.

La novella normativa comportava l'eliminazione di qualsiasi altra previsione della legge regionale 43/2004 non coerente con la predetta modifica normativa. In un caso ciò non era avvenuto. La proposta di legge sopprimeva le parole *“In ogni caso, qualunque sia il numero dei membri del consiglio di amministrazione previsto dallo statuto”*, senza intervenire sulla parte restante della norma, secondo cui *“il comune nel quale l'azienda pubblica di servizi alla persona ha la sua sede legale nomina la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione.”*

In realtà, anche questa seconda parte del testo non era più attuale, giacché una precedente norma della proposta di legge aveva già ascrivito al Comune la competenza alla nomina della quota maggioritaria dei membri dell'organo suddetto. L'incoerenza è stata sanata nel testo finale provvedendo all'abrogazione integrale della norma di cui trattasi.

²³ Legge regionale 4 dicembre 2024, n. 56 (Riordino dell'assetto organizzativo del sistema delle aziende pubbliche di servizi alla persona. Modifiche alla l.r. 43/2004).

²⁴ Legge regionale 3 agosto 2004, n. 43 (Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB). Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB "Istituto degli Innocenti di Firenze").

Una seconda questione si è posta rispetto alle regole relative alla motivazione del provvedimento normativo. Nello specifico, il considerato del preambolo si limitava a parafrasare il contenuto della maggior parte delle previsioni dell'articolato e associava l'introduzione della figura del Direttore fra gli organi necessari delle ASP ad un mero dato di fatto, ossia alla circostanza che questa scelta era già stata effettuata dalla maggioranza delle ASP toscane.

Una terza questione ha riguardato i 'visto' del preambolo, fra i quali era citato l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, riguardante le materie soggette alla potestà legislativa concorrente regionale. Tale riferimento normativo non appariva conferente poiché, come evidenziato nella relazione tecnico-normativa, la materia de qua rientra nella competenza legislativa residuale regionale in materia di politiche sociali di cui all'articolo 117, quarto comma, della Costituzione.

Alla luce di ciò, il preambolo è stato ampiamente modificato sia nei 'visto' che nel 'considerato', superando o attenuando le carenze ora illustrate.

7. FRA SEMPLIFICAZIONE AMMINISTRATIVA E COMPLICAZIONE PROCEDIMENTALE

La legge regionale 49/2024²⁵ modifica la legge regionale 83/2019²⁶ semplificando le tipologie delle attività di trasporto sanitario autorizzabili, che sono ridotte da tre a due: il trasporto sanitario di base da un lato; il trasporto sanitario di primo soccorso e di soccorso avanzato dall'altro.

La misura di semplificazione è accompagnata da una serie di disposizioni transitorie in cui entrano in gioco due elementi: il fattore tempo e la certezza dei rapporti giuridici.

La fase di adeguamento delle autorizzazioni già rilasciate in base alla normativa previgente²⁷ alla legge regionale 83/2019 avrebbe dovuto concludersi, in base ad una norma transitoria della stessa legge regionale 83/2019, entro il termine stabilito dal regolamento²⁸ attuativo della medesima legge regionale 83/2019 stessa, ossia entro il 18 dicembre 2024. Come evidenziato nel preambolo, i soggetti interessati avrebbero avuto notevoli difficoltà ad adeguarsi ai nuovi requisiti di esercizio entro l'anno 2024. Peraltro, rendendosi necessaria una ulteriore revisione a livello regolamentare dei requisiti di esercizio a seguito della riduzione delle autorizzazioni al trasporto a due sole tipologie, non era neppure

²⁵ Legge regionale 8 novembre 2024, n. 49 (Disposizioni in materia di attività di trasporto sanitario. Modifiche alla l.r. 83/2019).

²⁶ Legge regionale 30 dicembre 2019, n. 83 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sulle attività di trasporto sanitario).

²⁷ Legge regionale 22 maggio 2001, n. 25 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'attività di trasporto sanitario).

²⁸ Decreto del Presidente della Giunta regionale 1° dicembre 2021, n. 46/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 83 "Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sulle attività di trasporto sanitario").

scontato che la Giunta regionale potesse assolvere a tale adempimento in tempo utile. La criticità legata al fattore tempo non emergeva dalla originaria proposta di legge, ed è stata poi risolta nel corso dell'istruttoria legislativa prevedendo che la fase transitoria si concluda entro un termine stabilito non più dal regolamento ma direttamente dalla legge e coincidente col 31 dicembre 2026.

Sotto il profilo della certezza dei rapporti giuridici, occorre altresì avere un quadro più chiaro delle attività svolte dai soggetti già autorizzati in base alla previgente normativa. Si rinvenivano infatti tuttora negli archivi comunali autorizzazioni che non consentono di identificare correttamente le attività svolte. E così è stata introdotta una seconda norma transitoria con cui si prevede che entro il 31 marzo 2025 tali soggetti trasmettano agli sportelli unici per le attività produttive competenti una dichiarazione nella quale indicano quali tipologie di attività di trasporto sanitario svolgono tra le due autorizzabili, specificando di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa previgente. Il comune, provvederà poi alla conferma dell'autorizzazione in corso, attestando per quale tipologia di attività è autorizzato il soggetto dichiarante. Si tratta di un nuovo procedimento amministrativo che aggrava gli adempimenti a carico degli interessati. Quindi, elementi di semplificazione del regime autorizzativo da un lato; complicazioni procedurali dall'altro.

8. UNA CORRETTA APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO DI LEGALITÀ DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA

La legge regionale 40/2024²⁹ predispone una misura di sostegno economico dell'autonomia abitativa di giovani che, al compimento del diciottesimo anno di età e fino al ventunesimo anno, si trovano a vivere al di fuori del nucleo familiare di origine in forza di un provvedimento di tutela adottato dalla competente autorità giudiziaria. L'impianto normativo si conforma al principio di legalità dell'azione amministrativa. I requisiti di accesso ai contributi e i criteri di priorità sono infatti direttamente disciplinati dalla legge, mentre si rinvia ad una deliberazione della Giunta regionale il compito di stabilire modalità operative per la predisposizione del bando di concessione dei contributi stessi.

²⁹ Legge regionale 9 ottobre 2024, n. 40 (Misura a sostegno dell'autonomia abitativa dei giovani di età compresa tra i 18 e i 21 anni residenti fuori dal nucleo familiare di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria. Modifiche alla l.r. 65/2010).