

**L'ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE DELL'ABRUZZO
SULL'ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DEL PERSONALE REGIONALE SANITARIO AD
ALTRA SEDE O ASL NELLA GESTIONE DELLA PANDEMIA DA COVID-19
(ORD. N. 30, 8 APRILE 2020)**

MARTA FERRARA

(Ricercatrice t.d. in Istituzioni di Diritto pubblico,
Università degli Studi G. d'Annunzio, Chieti-Pescara)

Data di pubblicazione: 21 maggio 2020

Il presente articolo è stato sottoposto a procedura di doppio referaggio anonimo

MARTA FERRARA*

**L'ordinanza del Presidente della Giunta regionale dell'Abruzzo sull'assegnazione temporanea del personale regionale sanitario ad altra sede o Asl nella gestione della pandemia da Covid-19
(ord. n. 30, 8 aprile 2020)**

Abstract (It.): *lo studio esamina l'ordinanza n. 30/2020 adottata dal Presidente della Regione Abruzzo per fronteggiare la prima fase dell'emergenza Covid-19. L'atto, che autorizza il trasferimento del personale sanitario sul territorio regionale per garantire migliori prestazioni ospedaliere, pone però alcune criticità sul piano delle fonti, specie in punto di legittimazione della potestà normativa regionale a entrare nel rapporto di pubblico impiego privatizzato.*

Abstract (En.): *the study aims to deep the ordinance n. 30/2020 adopted by the President of the Abruzzo Region to face the first phase of Covid-19 emergency. Laying down the healthcare professional transfer to the regional territory in order to improve hospital treatments, the urgent measure shows some critical issues, expecially regarding the regional regulatory legitimacy to cover the public employment relationship that has been privatized by the Italian Legislator.*

* Ricercatrice t.d. in Istituzioni di Diritto pubblico, Università degli Studi G. d'Annunzio, Chieti-Pescara.

SOMMARIO: 1. Un'ordinanza regionale in chiaroscuro. – 2. Le competenze Stato-Regione quale limite inderogabile al potere di ordinanza contingibile e urgente. – 3. La compatibilità tra l'ordinanza abruzzese e la riserva di competenza statale in tema di personale pubblico privatizzato. – 4. Sistema delle fonti, verticalizzazione del potere e organizzazione regionale dell'emergenza.

1. *Un'ordinanza regionale in chiaroscuro*

All'interno della congerie di atti prodotti dal *feudalesimo dei poteri di emergenza da Covid-19*, si distingue per aspetti di particolare criticità l'ordinanza contingibile e urgente in materia di pubblica sanità (art. 32, co. 3, l. n. 833/1978)¹ adottata dal Presidente della Regione Abruzzo per *l'ottimale allocazione del personale sanitario delle aziende sanitarie regionali* (ord. n. 30 dell'8 aprile 2020, prot. n. 96972/20)².

¹ La legge n. 833 che istituisce, come noto, il Servizio Sanitario Nazionale, conferisce al Presidente della Giunta regionale la potestà di adottare ordinanze a carattere contingibile e urgente in materia di igiene e sanità pubblica e di polizia veterinaria, con efficacia estesa al territorio della Regione.

² *Ulteriori misure urgenti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica finalizzata a garantire l'ottimale allocazione del personale sanitario delle aziende sanitarie della Regione Abruzzo*, in *BURA*, serie spec., n. 48 del 10 aprile 2020.

L'ordinanza³ affluisce a numerosi provvedimenti emergenziali che il Presidente della Giunta abruzzese ha emanato nell'arco di poco meno di un trimestre⁴, a partire dalla dichiarazione governativa sullo stato di emergenza sanitaria⁵. Delle trentasette ordinanze adottate alla data del presente lavoro (17 aprile 2020) nell'ambito della "fase uno", nove sono motivate da esigenze igienico-sanitarie *ex art. 32, co. 3*, e si rivolgono anche a operatori e utenti del sistema sanitario regionale, nonché a Enti pubblici, Aziende sanitarie regionali e strutture sanitarie private accreditate dal SSR⁶.

³ In letteratura, sul potere di ordinanza si rinvia, senza pretesa di esaustività a: G.U. RESCIGNO, *Ordinanza e provvedimenti di necessità e di urgenza*, in *Noviss. dig. it.*, XII (1965), 89; F. SATTA, *Ordine e ordinanza amministrativa (voce)*, in *Enc. giur.*, XXV (1991), 1 ss.; F. BILANCIA, *Ordinanze di necessità e potere di deroga al diritto oggettivo*, in *Giur. cost.*, 1992, 3609 ss.; G. MARAZZITA, *Le ordinanze di necessità dopo la legge n. 225 del 1992 (riflessioni a margine di Corte cost. n. 127 del 1995)*, in *Giur. cost.*, 1996, 505 ss.; A. MORRONE, *I poteri di ordinanza contingibili e urgenti: l'integrazione del diritto "eccezionale" nel sistema delle fonti e dei livelli di governo territoriale*, in *Riv. giur. amb.*, 1997, 265 ss.; G. RAZZANO, *Le ordinanze di necessità e di urgenza nell'attuale ordinamento costituzionale*, in *Scritti in onore di Michele Scudiero*, IV, Napoli 2008; nonché gli studi monografici di A. CARDONE, *La normalizzazione dell'emergenza. Contributo allo studio del potere extra ordinem del Governo*, Torino 2011, ed E.C. RAFFIOTTA, *Norme d'ordinanza. Contributo a una teoria delle ordinanze emergenziali come fonti normative*, Bologna 2019.

⁴ Facilmente riscontrabili all'indirizzo www.regione.abruzzo.it, all'interno della sezione "Ordinanze del Presidente".

⁵ Delib. del Consiglio dei ministri, 31 gennaio 2020 (*Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*), in *Gazz. uff.* n. 26 del 1° febbraio 2020.

⁶ In ordine cronologico, si tratta delle ordinanze: O.P.G.R., n. 4 dell'11 marzo 2020 (*Misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di*

igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private accreditate del Servizio Sanitario Regionale); O.P.G.R. n. 7 del 13 marzo 2020 (Nuove misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private); O.P.G.R. n. 11 del 20 marzo 2020 (Emergenza Covid-19 - Istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziale ai sensi del D.l. 9 marzo 2020 n. 14); O.P.G.R. n. 12 del 22 marzo 2020 (Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie); O.P.G.R. n. 16 del 26 marzo 2020 (Ulteriori misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle Aziende, agli Enti pubblici e alle strutture private); O.P.G.R. n. 23 del 3 aprile 2020 (Proroga dell'efficacia di alcune misure urgenti per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 adottate con ordinanze nn. 3 del 9 marzo 2020, 4 del 11 marzo 2020, 5 del 11 marzo 2020, 6 del 12 marzo 2020 e 7 del 13 marzo 2020); O.P.G.R. n. 24 del 3 aprile 2020 (Assistenza socio-sanitaria a pazienti con disturbi dello spettro autistico e loro famiglie: gestione dell'emergenza COVID-19 e dei fattori di stress psichico per le persone con autismo); O.P.G.R. n. 28 del 8 aprile 2020 (Accordo di collaborazione per la regolamentazione dei rapporti relativi alla gestione dell'emergenza COVID-19 tra Regione Abruzzo e AA.SS.LL. e le Strutture private accreditate per l'assistenza ospedaliera - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica indirizzate agli operatori, agli utenti, alle strutture sanitarie); infine, l'O.P.G.R. qui in commento n. 30 del 8 aprile 2020 (Ulteriori misure urgenti per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 - Ordinanza ai sensi dell'art. 32, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n. 833 in materia di igiene e sanità pubblica finalizzata a garantire l'ottimale allocazione del personale sanitario delle aziende sanitarie della Regione Abruzzo).

Con l'ordinanza n. 30 adottata nell'esercizio della potestà contingibile e urgente, si introduce una disciplina emergenziale in tema di trasferimento del personale sanitario presso differente Asl o presso sede diversa da quella di appartenenza, in assenza di norme autorizzatorie di livello statale.

Nel proemio, che richiama gli atti primari e regolamentari adottati dal Governo Conte II a partire dal d.l. 23 febbraio 2020 n. 6⁷, è citato anche il d.l. 9 marzo 2020 n. 14⁸, che per la durata dell'emergenza epidemiologica autorizza le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a procedere alle assunzioni del personale medico (art. 1, co. 1, lett. b))⁹, nonché a collocare in

⁷ *Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19* (conv. con modifiche dalla legge 5 marzo 2020, n. 13), in *Gazz. uff.*, n. 45 del 23 febbraio 2020. L'articolato è, in realtà, erroneamente citato dall'ordinanza, che avrebbe invece dovuto recare il successivo d.l. n. 19. Quest'ultimo ha, infatti, quasi totalmente abrogato le previsioni del d.l. n. 6 e contiene all'art. 2, co. 1, la vigente norma attributiva della competenza governativa all'adozione dei d.P.C.M. per la definizione delle misure emergenziali. Per alcune considerazioni sulla tecnica normativa di "abrogazione e riscrittura" usata dall'Esecutivo per riordinare gli atti emergenziali, cfr. M. AINIS, *Il virus della decretate*, in *La Repubblica*, 24 marzo; ma anche, A. MORELLI, *Il Re del Piccolo Principe ai tempi del Coronavirus. Qualche riflessione su ordine istituzionale e principio di ragionevolezza nello stato di emergenza*, all'interno del *Forum La gestione dell'emergenza sanitaria tra Stato, Regioni ed enti locali*, in questa *Rivista*, 1/2020, 520 s.

⁸ *Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19*, in *Gazz. uff.*, n. 62 del 9 marzo 2020.

⁹ Previste fino al 31 dicembre 2022 dal comma 548 *bis* della legge di bilancio 2019 (l. 30 dicembre 2018, n. 145), nei limiti delle disponibilità di bilancio delle aziende sanitarie e di spesa per il personale previsti dal quadro normativo.

servizio i medici che si trovino al penultimo anno della scuola di specializzazione (lett. a))¹⁰, in deroga all'ordinario regime di reclutamento del settore. Inoltre, sempre alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale il decreto-legge consente di ricorrere, nelle more dell'emergenza, al conferimento di incarichi lavorativi individuali a tempo determinato destinati al personale sanitario e medico che ne abbia i requisiti (art. 2, co. 1)¹¹.

Come si deduce, il d.l. n. 14 non attribuisce specifiche competenze sulla gestione dei dipendenti del settore sanitario alle Regioni, ma concede a queste ultime unicamente di richiamare in servizio il personale collocato a riposo, ove insista l'impossibilità di effettuare nuove assunzioni e sino al termine della emergenza (art. 1, co. 6).

In questo assetto normativo non privo di talune zone grigie¹², il Presidente della Giunta regionale dell'Abruzzo, con provvedimento temporaneo

¹⁰ Il decreto-legge ancora dell'art. 2, co. 1, abilita il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche sotto forma di collaborazione coordinata e continuativa, per una durata non superiore a sei mesi che può essere prorogata in ragione del perdurare dello stato di emergenza sino al 2020. Dalla *littera legis* si desume che il ricorso alle prestazioni dei medici specializzandi ha valore formativo-professionalizzante, non equivalente a una effettiva immissione in ruolo. Il legislatore dell'emergenza precisa, infatti, che il personale arruolato conserva l'iscrizione alle scuole di specializzazione, continua a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico-specialistica e contabilizza le prestazioni lavorative emergenziali ai fini del conseguimento del diploma di specializzazione.

¹¹ Per espressa previsione, detta procedura, che deve svolgersi previo avviso pubblico, può essere attivata solo dopo la verifica dell'impossibilità di ricorrere al personale già in forze o a soggetti idonei collocati nelle graduatorie concorsuali attive.

¹² Presenti, d'altra parte, già nella stessa legge n. 833 del 1978 che lascia ampi margini di incertezza sui limiti dell'azione regionale durante l'emergenza sanitaria. Un esempio può trarsi dall'art. 11, co. 2, lett. b) che assegna alla Regione, nel rispetto del quadro normativo statale, la competenza legislativa ad «unificare l'organizzazione sanitaria su base territoriale

ed emergenziale immediatamente esecutivo¹³, autorizza i Direttori generali delle aziende sanitarie e il *Referente sanitario regionale per le emergenze*¹⁴ alla modifica anche unilaterale¹⁵ del luogo dell'adempimento della prestazione lavorativa (art. 1182 c.c.) da parte del personale sanitario, rispettivamente in altra sede della azienda di appartenenza – anche a distanza superiore ai 50

e funzionale adeguando la normativa alle esigenze delle singole situazioni regionali», senza specificare i profili che rientrano nella dimensione organizzativo-assistenziale. Per la necessità di una legge-cornice che, nell'ambito della protezione della salute, specifichi le competenze degli enti territoriali e i rapporti con la disciplina statale durante le epidemie e le altre emergenze sanitarie, cfr. G. SILVESTRI, *Covid-19 e Costituzione*, 10 aprile 2020, in *www.unicost.eu*, ma dello stesso tenore già le riflessioni di M. AINIS, *Il virus della decretate*, cit.

¹³ Si noti che, per previsione espressa in calce, l'ordinanza risulta efficace dal momento della pubblicazione sul sito istituzionale della Regione, e non sul *Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo* (Bura). Come è dato constatare, anche in ordinanze emanate da altri Presidenti regionali, si legittima in tal modo per via di prassi un doppio regime di pubblicità degli atti emergenziali, differente da quello generale degli atti amministrativi contenuto nella l. n. 241 del 1990. Esso si compone di una preventiva pubblicazione sul sito istituzionale della Regione con valore di efficacia («di notifica a tutti gli effetti di legge») e di *dies a quo* per eventuali impugnazioni dell'atto dinanzi al Tar e al Capo dello Stato, in sede di ricorso straordinario (rispettivamente nel termine di sessanta e centoventi giorni dalla comunicazione), e di una pubblicazione successiva sul Bollettino ufficiale regionale, quale forma di pubblicità notiziale.

¹⁴ Istituito dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. della Protezione civile recante «*Individuazione della Centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario per il coordinamento dei soccorsi sanitari urgenti nonché dei Referenti Sanitari Regionali in caso di emergenza nazionale*» (d.P.C.M. del 24 giugno 2016, rep. 1993).

¹⁵ Una volta superato il criterio prioritario di assegnazione, consistente nell'eventuale manifestazione di volontà al distacco temporaneo da parte del personale (artt. 1, co. 1 e 2, co. 1).

km – (art. 2) o in azienda diversa (art. 1), senza peraltro prevedere alcuna forma di partecipazione delle associazioni sindacali di categoria.

A prima lettura, dette previsioni appaiono al contempo inedite nella sostanza e deboli in punto di legittimazione.

Inedite, perché il loro contenuto immediatamente precettivo che incide sul rapporto di lavoro tra personale e direzioni sanitarie non sembra trovare riscontro neanche nei provvedimenti contingibili adottati dal Presidente della Regione più colpita dall'emergenza Covid, ossia la Lombardia.

Deboli nel fondamento, in quanto le disposizioni introdotte, oltre a non trovare base legale alcuna nei decreti governativi emergenziali¹⁶, paiono esorbitare dall'area di stretta «organizzazione del sistema sanitario» che afferisce alla materia concorrente della «tutela della salute» (art. 117, co. 3 Cost.)¹⁷. Considerazione, quest'ultima, che non può non alimentare i dubbi sulla legittimità dell'ordinanza e, ancora a monte, sull'esistenza di una effettiva *potestas emanandi* in tema di rapporto di lavoro sanitario facente capo al Presidente della Giunta, come oltre si tenterà di approfondire.

¹⁶ Neppure nel d.l. 25 marzo 2019, che all'art. 3 limita contenutisticamente l'adozione di ordinanze contingibili e urgenti da parte di sindaci e presidenti di Regione alle misure di contenimento elencate in modo tassativo dallo stesso decreto (art. 2, co. 1).

¹⁷ In senso conforme, tra le altre, Corte cost., sentt. nn. 54 del 2015 e 371 del 2008. È noto che la riscrittura del Titolo V della Costituzione ha adottato una nozione più estesa di «tutela della salute» rispetto alla previgente «assistenza sanitaria e ospedaliera». Sui problemi di coordinamento tra le due materie, risolti dalla Corte costituzionale nella maggior parte dei casi con la prevalenza della «tutela della salute sui profili di assistenza sanitaria, cfr. M. BELLETTI, *Il difficile rapporto tra “tutela della salute” ed “assistenza ed organizzazione sanitaria”*. Percorsi di una prevalenza che diviene cedevole, in *Le Regioni*, 6/2006, 1176 ss., e ID., *Livelli essenziali delle prestazioni e “coordinamento della finanza pubblica”*, cap. I, in C. BOTTARI (a cura di), *I livelli essenziali delle prestazioni sociali e sanitarie*, Rimini 2014, spec. 19 s. e nt. 10.

2. Le competenze Stato-Regione quale limite inderogabile al potere di ordinanza contingibile e urgente

Nelle norme statali adottate nella fase emergenziale e nei primi indirizzi maturati nella giurisprudenza amministrativa a seguito della proliferazione di ordinanze sindacali e regionali sul territorio nazionale¹⁸, si ribadisce che i poteri normativi degli enti *sub*-statali, anche quando sono abilitati a incidere in senso restrittivo sui diritti fondamentali dei soggetti residenti nei rispettivi territori, non possano in ogni caso valicare il sistema di competenze tracciato dall'art. 117 Cost.

Lo dimostra anzitutto l'art. 3, co. 1, del d.l. n. 19 del 25 marzo 2020 (*Misure urgenti di carattere regionale o infraregionale*)¹⁹, che limita la potestà normativa regionale nella disciplina delle misure di contenimento «esclusivamente» all'«ambito delle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle di rilevanza strategica per l'economia nazionale»²⁰. Nella medesima direzione può leggersi poi il parere “dissuasivo” verso l'esercizio dei poteri autoritativi in deroga degli enti territoriali emesso dal

¹⁸ Su cui la rassegna curata da A. MORELLI e C. DRIGO, *Dossier - L'emergenza sanitaria da covid-19. Normativa, atti amministrativi, giurisprudenza e bibliografia*, in questa *Rivista* (ult. agg. 11 maggio 2020).

¹⁹ Recante «*Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid*» (in *Gazz. uff.*, n. 79 del 25 marzo 2020).

²⁰ Per la tesi che rinviene nell'art. 3 una disciplina di dettaglio eccessivamente riduttiva dello spazio delle ordinanze regionali, legato all'ipotesi di un aggravamento del rischio sanitario territoriale, cfr. F. CINTIOLI, *Sul regime del lockdown in Italia (note sul decreto legge n. 19 del 25 marzo 2020)*, in *Osservatorio emergenza Covid, Federalismi.it*, 6 aprile 2020, 13, www.federalismi.it.

Consiglio di Stato (7 aprile 2020 n. 735)²¹ avverso l'ordinanza adottata dal Sindaco di Messina (n. 105 del 5 aprile 2020)²².

²¹ In sede di ricorso straordinario *ex art.* 138 TUEL. Cons. St., sez. I, n. 735, *Pres. Torsello, est. Carpentieri*, in *www.giustizia-amministrativa.it*. Al parere fa seguito la deliberazione del Consiglio dei Ministri (n. 40 del 9 aprile 2020) di annullamento dell'ordinanza (d.P.R., *Annullamento straordinario dell'ordinanza n. 105 del 5 aprile 2020 del sindaco del comune di Messina*, 9 aprile 2020, in *Gazz. uff.*, n. 96 del 10 aprile 2020).

²² In contrasto con gli artt. 23 e 120 Cost., il provvedimento prevedeva l'obbligo di preventiva registrazione *on line* per quanti volessero fare ingresso nell'isola attraverso il porto della città, previo rilascio di un nulla osta "di spostamento" da parte del Comune. Per un commento critico sul parere, con particolare riguardo al bilanciamento tra i principi di unità statale e autonomia *ivi* effettuato, si rinvia ad A. RUGGERI, *Non persuasivo il parere reso, dietro sollecitazione del Governo, dal Consiglio di Stato su un'ordinanza del Sindaco De Luca relativa all'attraversamento dello Stretto di Messina*, 10 aprile 2020, in *Consulta OnLine*, 1, 2020, 217 ss., *www.giurcost.org*. Per un approfondimento, invece, sui risvolti giurisdizionali del potere regionale e infraregionale di ordinanza contingibile e urgente, e, in modo particolare, sulla sostanziale superfluità della sanzione legale di inefficacia *ex art.* 3, co. 2, d.l. n. 19/2020 avverso le ordinanze in contrasto con la normativa statale e con l'art. 1 del medesimo d.l. alla luce dei rimedi demolitori attivabili dal cittadino (ricorso per annullamento, e dal Governo (annullamento straordinario), cfr. N. PIGNATELLI, *L'annullamento straordinario ex art. 138 TUEL di un'ordinanza comunale: il covid-19 non "chiude" lo stretto di Messina*, in questa *Rivista, Forum - La gestione dell'emergenza sanitaria tra stato, Regioni ed Enti locali*, 1/2020, spec. 568.

La Prima sezione ricorda infatti, forse con eccessiva velocità²³, come gli interventi a carattere regionale e locale che esorbitino dalle competenze costituzionalmente attribuite abbiano l'effetto di indebolire la gestione unitaria dell'emergenza da parte del Governo.

A un inquadramento più ampio, questi esempi confermano l'*actio finium regundorum* segnata dalla Corte costituzionale già prima della riscrittura del Titolo V, nel 1995 (sent. n. 127)²⁴, in occasione del conflitto tra l'esercizio del potere di ordinanza per emergenza politico-sanitaria del Presidente del Consiglio dei ministri (*ex l. n. 225/1992*)²⁵ e le norme adottate dalla Regione Puglia. Benché si sia trattato di un giudizio demolitorio delle ordinanze governative, nel principio competenziale in esso affermato sembra potersi leggere anche il canone inverso, relativo all'invasione regionale delle competenze statali. Se è infatti vero, come attesta la Corte, che la portata derogatoria del potere statale di ordinanza non può spingersi sino a ledere il principio di autonomia regionale costituzionalmente tutelato (p. 10, *cons. in dir.*), allora anche il potere emergenziale di cui dispone il Presidente della Giunta regionale non può violare le competenze statali costituzionalmente attribuite.

Ebbene, a leggere l'ordinanza n. 30 del Presidente della Giunta abruzzese con le coordinate ora richiamate emerge una qualche distonia contenutistica.

²³ «In presenza di emergenze di carattere nazionale, dunque, pur nel rispetto delle autonomie costituzionalmente tutelate, vi deve essere una gestione unitaria della crisi per evitare che interventi regionali o locali possano vanificare la strategia complessiva di gestione dell'emergenza, soprattutto in casi in cui non si tratta solo di erogare aiuti o effettuare interventi ma anche di limitare le libertà costituzionali» (*considerato* 8.5).

²⁴ Pres. Baldassarre, *rel. Guizzi*; in *Giur. cost.*, 1995, 2185 ss., con nota di G.U. RESCIGNO, *Sviluppi e problemi nuovi in materia di ordinanze di necessità e urgenza e altre questioni in materia di protezione civile alla luce della sentenza n. 127 del 1995 della Corte costituzionale*.

²⁵ Legge n. 225 del 24 febbraio 1992 (*Istituzione del Servizio Nazionale della Protezione Civile*).

Più esattamente, il Presidente entra con potere di urgenza nel rapporto di lavoro privatizzato del personale medico (art. 1, co. 2, del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165)²⁶, autorizzando soggetti di raccordo logistico-informativo, come

²⁶ Il *Testo unico sul Pubblico impiego* adottato dal Governo Amato II ha escluso dalla privatizzazione solo alcune individuate categorie professionali – dai magistrati, ai militari, passando per i docenti universitari (art. 3, d.lgs. n. 165) –, lasciando le altre, divenute impiego privatizzato, alla disciplina del diritto privato e della contrattazione collettiva; per un approfondimento sulla c.d. terza privatizzazione e sui suoi risvolti giurisdizionali si rinvia a F. CARINGELLA, *Manuale di Diritto amministrativo*, VIII ed., Roma 2015, 729 ss. Complessivamente, lo slittamento verso il diritto dei privati non ha comportato un'alterazione del modello dell'art. 97 Cost., giacché, come la Corte costituzionale ha puntualizzato, il principio di imparzialità della p.a. può attuarsi anche al di fuori della rigidità delle forme «dello statuto pubblicistico» attraverso un «equilibrato dosaggio di fonti regolatrici» (sent. n. 313 del 1996, p. 4.1.1, *cons. in dir.*, in *Giur. cost.*, 1996, 2591 ss., osservata da C. PINELLI, *Imparzialità, buon andamento e disciplina differenziata del rapporto di lavoro dirigenziale*, 2596 ss.).

il Referente sanitario²⁷, e figure dirigenziali²⁸, quali i Direttori generali delle aziende sanitarie, a effettuare assegnazioni temporanee del personale²⁹ presso

²⁷ Il Referente Sanitario Regionale è nominato da ciascun Presidente di Regione e ha prevalenti funzioni di informativa regionale e interregionale per la gestione dell'emergenza su disponibilità di posti letto e risorse umane, strumentali e tecnologiche, nonché di raccordo con la Centrale Remota Operazioni Soccorso Sanitario (c.d. *Cross*), all'interno di un sistema di coordinamento triangolare, che ha vertice nel dipartimento della Protezione civile (DPC). A livello nazionale, il dipartimento di Protezione civile ha delineato con un'ordinanza *ad hoc* il sistema di coordinamento regionale e interregionale dei soccorsi sanitari urgenti da Covid-19 tra Protezione civile, Cross e RSR (*Ulteriori interventi urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza relativa al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*; ord. n. 644, 4 marzo 2020, in *Gazz. uff.*, n. 56 del 5 marzo 2020). Tuttavia, l'attivazione della rete è avvenuta con ritardo rispetto alle 72 ore dall'evento emergenziale richiamate in premessa al d.P.C.M. 24 giugno 2016 per la prima gestione dei soccorsi (*Direttiva del 24 giugno 2016: individuazione della Centrale remota operazioni soccorso sanitario (Cross) e dei referenti sanitari regionali in caso di emergenza nazionale*), giacché la dichiarazione dello stato emergenza risale al 31 gennaio, mentre il coordinamento regionale e interregionale è stato reso operativo solo il successivo 4 marzo 2020.

²⁸ Sempre di nomina presidenziale, ai sensi dell'art. 2, d.lgs. 4 agosto 2016, n. 171, recante l'«*Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria*».

²⁹ Nel caso dell'assegnazione per così dire "esterna" ad un'azienda sanitaria regionale diversa da quella cui il dipendente afferisce (art. 1, co. 2, ord.), il Referente sanitario può disporre del personale *una volta sentiti i Direttori generali delle aziende sanitarie*. La disposizione non chiarisce la natura del coinvolgimento dei Direttori, né indica come necessaria l'espressione di vero e proprio parere ai fini del comando del dipendente. Questo determina, da un lato, un depotenziamento della figura apicale dell'azienda sanitaria – e un proporzionale incremento della potestà decisionale di un organo, quale il RSR, che è invece di rac-

altre aziende sanitarie regionali o altre sedi che necessitino di un potenziamento delle prestazioni assistenziali durante la pandemia.

In disparte la considerazione che l'atto risulta privo di un limite temporale³⁰ che è invece requisito di legittimità delle ordinanze contingibili³¹, esso

cordo – e, dall'altro, una asimmetria funzionale con l'art. 2, che correttamente prevede, invece, che il Direttore generale possa assegnare in via temporanea il personale ad altra sede della medesima azienda, nell'esercizio di un potere datoriale che l'organo possiede *ex se*, in qualità di legale rappresentante dell'Azienda.

³⁰ Al riguardo, e con riserva di effettuare altrove una completa rassegna casistica, si rileva come le ordinanze contingibili e urgenti variamente adottate a livello regionale durante l'emergenza da Covid-19 mostrano una incredibile varietà stilistica in punto di efficacia temporale dell'atto. Il "grado 0" della vigenza è rappresentato dall'assenza di indicazioni, di cui offre appunto un esempio l'ordinanza n. 30 della Regione Abruzzo. In casi come questo, il termine di efficacia delle misure adottate non sembra potersi inferire neanche da eventuali indicazioni contenute in norme statali, dal momento che il carattere eccezionale delle disposizioni contenute nelle ordinanze esclude il ricorso all'interpretazione analogica (art. 14, Preleggi).

³¹ Giacché, come noto, la deroga alla normativa primaria propria delle ordinanze contingibili e urgenti adottate dal potere amministrativo deve necessariamente essere limitata nel tempo (cfr. Corte cost., sentt. nn. 127 del 1995, 32 del 1991, 418 del 1992, 617 del 1987, 4 del 1977, 26 del 1961, 8 del 1956), e, comunque, nei limiti della «concreta situazione di fatto che si tratta di fronteggiare» (sent. n. 4 del 1977, *cit.*). Più di recente (sent. n. 115 del 2011), la Corte ha statuito che le ordinanze sindacali di ordinaria amministrazione, adottate «anche» in assenza dei presupposti di contingibilità e di urgenza per esigenze di incolumità pubblica e *sicurezza urbana* – quest'ultima aggiunta all'art. 54, co. 4, del d.lgs. n. 267 del 2000 dalla novella del 2008 –, sarebbero prive della potestà di derogare alla legislazione primaria rimessa ai soli provvedimenti contingibili e urgenti, che risulterebbero dunque vincolati unicamente al rispetto dei «principi dell'ordinamento» (p. 3, *cons. in dir.*). A commento

si risolve nell'introduzione per via provvedimentoale – e non legislativa – di una disciplina emergenziale del *comando*³² (artt. 56-57 T.u. imp. civ. St.³³ e art. 30, d.lgs. n. 276/2003³⁴) per il personale sanitario³⁵ in servizio presso le aziende regionali, prevedendone il distacco temporaneo dal datore di appartenenza con corresponsione di un'indennità omnicomprensiva³⁶ e di un rimborso spese a carico dell'azienda sanitaria distaccante.

Senza voler troppo addentrarsi nella materia giuslavoristica, la pervasività dell'ordinanza entro il rapporto di lavoro individuale pone due questioni

della pronuncia, v. G. LEO, *La Consulta dichiara illegittima la norma che consentiva ordinanze dei sindaci, anche non contingibili e urgenti, in materia di sicurezza urbana*, in *Dir. pen. cont.*, 8 aprile 2011, <https://archiviodpc.dirittopenaleuomo.org/>.

³² In tema, v. M. ESPOSITO, *Comandi e fuori ruolo (mobilità temporanea tra amministrazioni diverse: comando, distacco e collocamento fuori ruolo)*, in *Diritto del lavoro. Il lavoro nelle pubbliche amministrazioni*, in F. CARINCI-L. ZOPPOLI (a cura di), vol. V, Torino 2004, 740 ss., nonché S. MAINARDI, *D.Lgs. 10 settembre 2003, n. 276 e riforma del mercato del lavoro: l'esclusione del pubblico impiego*, in *Lav. pubb. amm.*, 2003, 1076.

³³ D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3 (*Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato*), in *Gazz. uff.*, 25 gennaio 1957, n. 22.

³⁴ *Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 3 (c.d. legge Biagi)*.

³⁵ Nella prassi, l'applicazione dell'istituto conosce frequenti pratiche elusive proprio nel settore sanitario, arrivando a mascherare fenomeni di definitivo trasferimento del personale presso la Asl comandataria; per un resoconto giornalistico, cfr. A. CASSANO, *Trasferiti ma senza concorso sanità, boom del "comando"*, in *La Repubblica*, 8 settembre 2018.

³⁶ Pari a 50 euro giornalieri. Ai sensi dell'art. 3 dell'ordinanza, le eventuali prestazioni aggiuntive che dovessero rendersi necessarie a causa dell'emergenza sono retribuite in base al profilo previsto dalla contrattazione collettiva per il personale medico e commisurate in 30 euro orarie per il personale del comparto (comma 2).

problematiche, l'una sull'*an*, l'altra sul *quomodo* della disciplina. Si tratta infatti di capire se il Presidente della Regione gode di una legittimazione a intervenire sulla mobilità dei dipendenti regionali in regime privatistico in generale, e nella fase emergenziale in particolare; e, in secondo luogo, di indagare le *modalità* tipiche o atipiche attraverso le quali detto potere regolatorio dovrebbe esplicarsi.

3. La compatibilità tra l'ordinanza abruzzese e la riserva di competenza statale in tema di personale pubblico privatizzato

Si è detto che, con l'ordinanza n. 30, il Presidente della Giunta regionale introduce una disciplina modificativa dei rapporti di natura privatistica intercorrenti tra l'azienda sanitaria e il relativo personale, in ragione della necessità di assicurare un incremento delle prestazioni sanitarie sul territorio nelle more della crisi³⁷. A fondamento del provvedimento vi è evidentemente la presunzione che la Regione goda di una qualche potestà normativa nel settore, sebbene l'art. 117 Cost. non sia in alcun modo menzionato né nell'articolo né nel proemio, in cui compare, invece, il solo art. 32 Cost.

La legittimazione del legislatore regionale, prima ancora che del Presidente della Giunta in qualità di ufficiale di governo *ex art.* 32, co. 3, l. n. 833, in tema di pubblico impiego regionale non è però affatto pacifica. La giuri-

³⁷ Rinforzata anche dalla nota trasmessa alla Regione dal Referente Sanitario (prot. RA n. 0093001/20), recante la domanda di azioni urgenti a presidio della salute pubblica, tra cui le eventuali assegnazioni temporanee dei sanitari presso le Aziende sanitarie regionali più carenti di personale.

sprudenza costituzionale successiva alla riforma del Titolo V (l. cost. 28 ottobre 2001, n. 3)³⁸ ha anzi negato all'autonomia legislativa *sub*-statale la possibilità di occuparsi dei rapporti di lavoro regionali, sul presupposto che quest'ultimi ricadessero nella materia «ordinamento civile» di competenza esclusiva dello Stato (art. 117, co. 2, lett. l)). Si è trattato di una soluzione utile anche a sedare le preoccupazioni diffuse nella dottrina giuslavorista³⁹ all'indomani della riscrittura dell'art. 117 Cost., secondo cui un'allocatione dell'impiego regionale entro la diversa materia dell'«organizzazione amministrativa» delle Regioni, di competenza residuale di queste ultime⁴⁰, avrebbe potuto provocare una disparità di trattamento tra i dipendenti dei vari territori, fino ad alimentare una sorta di *regionalismo differenziato* sul regime privatistico (*ex d.lgs. n. 165/2001*) o pubblicistico applicato in autonomia dalle diverse Regioni al proprio personale.

A livello sostanziale, l'opzione della giurisprudenza costituzionale per la materia «ordinamento civile» costituisce lo sviluppo del criterio invero piuttosto datato della natura privatistica del rapporto di lavoro che la Corte ha utilizzato sin dal 1956⁴¹ a vantaggio del legislatore statale, e che ha poi specificato nel divieto per le Regioni di non alterare «le regole fondamentali che

³⁸ Prima della quale il pubblico impiego regionale afferiva alla potestà legislativa ripartita, in quanto ricadente nell'«ordinamento degli uffici e degli enti amministrativi dipendenti dalla Regione», nonostante l'avvenuta privatizzazione del 1993 (d.lgs. n. 29).

³⁹ Ne parla, tra gli altri, F. GHERA, *Regioni e diritto del lavoro*, Torino 2012, 10 s.

⁴⁰ Come pure si è ritenuto, in carenza di attribuzioni espresse da parte del legislatore della revisione del 2001; per un approfondimento su questa tesi, si rinvia a E. GIANFRANCESCO, *La ripartizione delle competenze tra Stato e Regioni in materia di tutela e sicurezza del lavoro*, in *Le Regioni*, 4/2005, 528 s.

⁴¹ Sent. n. 7 del 1956, a proposito della illegittima previsione della legge sarda di una riduzione dei canoni di affitto per i contratti agrari («... le leggi regionali non possono disciplinare rapporti nascenti dall'attività privata rivolta alla terra, quale bene economico,

disciplinano i rapporti privati» (sent. n. 282 del 2004)⁴² e nella correlata esigenza per lo Stato di predisporre una protezione uniforme (art. 3, co. 1, Cost.) del comparto pubblico sull'intero territorio nazionale, Regioni ad autonomia speciale comprese (sent. n. 189 del 2007)⁴³.

A partire da questa impostazione centralista, numerosi settori di micro-normazione regionale sono stati via via attratti alla lettera *l*) del comma 2 dell'art. 117 Cost.⁴⁴, tanto che in dottrina non è mancata la definizione

sia nella fase organizzativa, che in quella produttiva; rapporti che devono essere regolati dal Codice civile. Possono, invece, occuparsi dei problemi attinenti alla organizzazione anche tecnica e allo sviluppo agricolo e forestale dell'isola alla cui soluzione è interessata la collettività»). In senso conforme, tra le altre, le successive decisioni nn. 154 del 1972, 391 del 1989, 82 del 1998.

⁴² Ma, in questo senso, già le precedenti pronunce nn. 82 del 1998 e 352 del 2001.

⁴³ Nonché, da ultimo, le sentt. nn. 81 del 2019 (p. 3.2, *cons. in dir.*) e 154 del 2019 (p. 2, *cons. in dir.*), rispettivamente sulla disciplina introdotta dal Friuli-Venezia Giulia in merito al trattamento economico del personale privatizzato iscritto all'albo dei giornalisti e in servizio presso gli uffici stampa istituzionali delle amministrazioni regionali e degli enti del Servizio sanitario nazionale; e sulle norme approvate dalla Regione Sardegna che attribuiscono un'indennità aggiuntiva al personale non dirigenziale, equiparata al trattamento spettante ai dirigenti.

⁴⁴ Per una ricostruzione del *trend* seguito dalla Corte costituzionale attraverso la materia dell'ordinamento civile (art. 117, co. 2, lett. *l*)), cfr. D. BALDAZZI, *Il settore "lavoro" dopo la riforma del Titolo V della Costituzione: le Regioni alzano bandiera bianca*, in *Ist. fed.*, 6/2006, spec. 1050-56; A. TROJSI, *L'impiego regionale: fonti e spazi di competenza legislativa delle Regioni*, in *Ist. fed.*, 5-6/2009, 819 ss.; A.M. BENEDETTI, *Lavoro privato, lavoro pubblico e "ordinamento civile": quali spazi per le Regioni? (nota a Corte costituzionale, sentenza 29 aprile 2010, n. 151)*, in *Consulta Online*, 2010, www.giurcost.org; F. GHERA, *Legge statale, legge regionale e contatti collettivi in materia di ordinamento del personale delle Regioni*, 2013, in *Dir. fond.*, www.dirittifondamentali.it; G. FONTANA, *Spunti critici in tema di ordinamento civile*, in *Giur.*

dell'ordinamento civile come nozione «*passe-partout*»⁴⁵, usata per «stabilire limiti all'attività regionale sostanzialmente fuori controllo»⁴⁶.

cost., 2013, 1161 ss.; C. PADULA, *Il riparto delle competenze legislative fra Stato e regioni in materia di pubblico impiego*, in *Federalismi.it*, 21/2017, www.federalismi.it. Per alcuni spunti di riflessione sulle connessioni tematiche tra ordinamento civile e istituti giuslavoristici, invece, cfr. T. TREU, *Diritto del lavoro e federalismo*, reperibile in *Astrid*, 4-6, www.astrid-online.it, e S. DE GOTZEN, *Procedure di mobilità nel lavoro pubblico, assegnazione a mansioni superiori dirigenziali tra organizzazione regionale e "ordinamento civile"*, in *Forum di Quad. cost.*, 2014, www.forumcostituzionale.it.

⁴⁵ L'espressione è coniata da S. CASSESE, *Dentro la Corte*, Bologna 2015, 147. Non pare allontanarsi dalla posizione espressa la tesi che vede nell'ordinamento civile una materia non-materia, a carattere trasversale: in questa direzione v. E. LAMARQUE, *Legge della Provincia autonoma di Bolzano, surrogazione legale in favore della Provincia e ordinamento civile*, in *Le Regioni*, 5/2005, 987 ss.

⁴⁶ Ancora S. CASSESE, *Dentro la Corte*, cit., 181.

Ad eccezione di poche aree lasciate per sottrazione alla disciplina regionale⁴⁷, tra cui ordinamento e organizzazione amministrativa dell'ente e società regionali⁴⁸, sono stati annessi all'alveo della lettera *l*)⁴⁹ la protezione del personale di strutture sanitarie private accreditate del Servizio sanitario regionale (sent. n. 290 del 2013), la disciplina dei rapporti di impiego pubblico privatizzato (sent. nn. 10 del 2019 e 16 del 2020), la mobilità del personale e

⁴⁷ Sulla base della dimensione locale degli interessi tutelati, come ricorda F. GIUFFRÈ, *Unità della Repubblica e distribuzione delle competenze nell'evoluzione del regionalismo italiano*, Torino 2012, 97, richiamando la decisione costituzionale n. 282 del 2002, sul divieto temporaneo di effettuare date prestazioni terapeutiche (elettroshock e interventi di psicoturgia, nello specifico) previsto da legge regionale. Nella sentenza, la Corte precisa che non «ogni disciplina, la quale tenda a regolare e vincolare l'opera dei sanitari, e in quanto tale sia suscettibile di produrre conseguenze in sede di accertamento delle loro responsabilità, rientri per ciò stesso nell'area dell'«ordinamento civile», riservata al legislatore statale», e distingue tra «“principi e i criteri della responsabilità” afferenti alla lett. l), comma 2 dell'art. 117, Cost., e “regole concrete di condotta, la cui osservanza o la cui violazione possa assumere rilievo in sede di concreto accertamento della responsabilità, sotto specie di osservanza o di violazione dei doveri inerenti alle diverse attività”», rientranti invece nella competenza del regionale.

⁴⁸ Settori che consentono di operare una differenziazione in riflesso dell'autonomia costituzionalmente riconosciuta alle Regioni e dunque, in linea di principio, non collidono con l'esigenza di un trattamento normativo uniforme *ex art. 3, co. 1, Cost.*; in senso conforme, cfr. A.M. BENEDETTI, *Lavoro privato*, cit., 12 s.

⁴⁹ Secondo una parte della dottrina giuslavorista (T. TREU, *Diritto del lavoro*, cit., 7), l'attivazione della competenza normativa statale si avrebbe in presenza di profili della disciplina del rapporto espressivi dei diritti civili e sociali del lavoratore, in forma singola o associata.

l'assegnazione di mansioni superiori (sent. n. 17 del 2014), infine i profili relativi al trattamento economico e giuridico del personale regionale contrattualizzato (sentt. nn. 89 e 154 del 2019)⁵⁰.

Il carattere recente delle decisioni non solo dimostra che l'orientamento costituzionale a garanzia dell'uniformità regolatoria è sinora ancora solido, ma lascia anche presagire che detto *trend* potrebbe essere destinato a un ulteriore irrobustimento al termine della pandemia, quando si aprirà la fase della giurisdizionalizzazione dell'emergenza e dei contenziosi Stato-Regione. Tuttavia, al netto dei giudizi prognostici, l'approdo della Corte costituzionale pare essere quello per cui il rapporto di impiego pubblico privatizzato complessivamente inteso rientra nella materia «ordinamento civile», riservata alla legge statale e alle indicazioni sui circuiti di produzione del diritto da questa prescritti.

Quid iuris, allora, per l'ordinanza n. 30? La sua adozione sembra trascurare il divieto per la normativa regionale a fare ingresso nella regolamentazione privatistica del rapporto di lavoro intercorrente tra le Aziende sanitarie e il rispettivo personale che la giurisprudenza costituzionale attribuisce, come visto, alla riserva di competenza normativa statale, ai sensi del comma 2, lett. l) dell'art. 117 Cost.⁵¹. D'altro canto, milita in favore di questa preclusione

⁵⁰ Si noti che in un caso risalente al 2004 (sent. n. 388), invece, la Corte ha fondato la riconduzione alla competenza statale della ricollocazione del personale dello Stato eccedente presso le amministrazioni di Regioni ed enti locali sugli artt. 4 e 120 Cost., e non sull'art. 117, comma 2, lett. l); lo ricorda S. DE GOTZEN, *Procedure di mobilità*, cit., 2.

⁵¹ Ad ulteriore rinforzo il precedente del 2014 (sent. n. 17, cit.) che ha riguardato proprio la Regione Abruzzo, relativamente al trasferimento unilaterale del personale dirigente di ruolo dall'Azienda regionale per il diritto allo studio (ADSU) all'amministrazione regionale. Confermando il suo orientamento, la Corte ha dichiarato l'illegittimità parziale della norma regionale che autorizzava lo spostamento del personale (art. 2, co. 5, l.r. Abruzzo 28 dicembre 2012, n. 71, recante «*Misure per il contenimento dei costi della selezione del personale nella*

per materia anche una ragione di sistema, quella per cui l'eventuale sostituzione *de facto* del Presidente della Giunta, in qualità di ufficiale di Governo, al datore di lavoro – la Asl – nel rapporto con i rispettivi dipendenti equivarrebbe all'esercizio pubblicistico di un potere datoriale che è invece privato, con una definitiva deviazione dalla logica della privatizzazione a regime.

Questi elementi inducono a considerare l'ordinanza n. 30 del Presidente della Giunta dell'Abruzzo illegittima per violazione della competenza esclusiva del legislatore nazionale, e più specificamente nulla (art. 21 *septies*, l. n. 241/1990) per carenza di potere in astratto, non rilevando come giustificazione di un'eventuale deroga all'art. 117 Cost. neppure lo stato di emergenza sanitaria, che, come visto⁵², non può spingersi fino ledere l'assetto delle competenze costituzionalmente previste.

Residua però l'ipotesi che il provvedimento in esame possa essere diversamente ascritto alla potestà normativa ripartita tra lo Stato e la Regione, in attuazione della tutela del diritto fondamentale alla salute (art. 32 Cost.), re-sasi tanto più necessaria e indifferibile durante la crisi sanitaria. Tuttavia, anche questa tesi, per la quale il Presidente della Giunta avrebbe inteso disciplinare con provvedimento contingibile e urgente taluni profili dell'organizzazione sanitaria di competenza ripartita⁵³, magari in forza dell'art. 7, c. 2 della l. n. 833 già richiamato, deve pur sempre misurarsi con i limiti specifici alla potestà regionale. Per quanto legittimato dal comma 3 dell'art. 117 Cost.,

Regione Abruzzo, modifica alla legge regionale n. 91/94 e disposizioni per il funzionamento della Struttura del Servizio di Cooperazione Territoriale - IPA)», in quanto inerente alla «dinamica del rapporto di lavoro» privatizzato e «del relativo regime» di competenza statale, ai sensi del comma 2, lett. l), dell'art. 117 Cost. (p. 3, *cons. in dir.*).

⁵² *Supra*, § 2.

⁵³ Sulla base di alcune pronunce costituzionali che ammettono nell'alveo dell'organizzazione del servizio sanitario (*rectius* della tutela della salute) le norme attinenti allo svolgimento dell'attività professionale intramuraria (cfr. sentt. n. 181 del 2006 e n. 50 del 2007).

il Presidente della Giunta avrebbe infatti dovuto in ogni caso tenere in considerazione la normativa statale di cornice, e, in modo particolare, il d.lgs. n. 165 del 2001⁵⁴ che individua quali uniche fonti dei rapporti di lavoro pubblici contrattualizzati il codice civile e la contrattazione collettiva (art. 2, co. 3, terzo e quarto periodo), non già la legge regionale, né, tanto meno, l'ordinanza del Presidente della Giunta.

4. Sistema delle fonti, verticalizzazione del potere e organizzazione regionale dell'emergenza

Si viene così agli ulteriori profili problematici posti dall'ordinanza, che riguardano il piano strumentale della scelta del mezzo di normazione e i relativi riflessi sulla cornice di governo regionale.

Sul primo versante, il Consiglio di Stato ha non da ora chiarito che anche per il potere contingibile e urgente si impone il rispetto del principio di proporzionalità tra lo strumento normativo utilizzato e la finalità da raggiungere. In attuazione di questa impostazione, dunque, il ricorso al potere d'emergenza può considerarsi legittimo solo in presenza di una situazione d'urgenza irreparabile e imminente per la pubblica incolumità, che impone una decisione non rinviabile e tale da rendere impossibile il ricorso agli atti tipici di normazione⁵⁵.

⁵⁴ Cui la stessa Corte costituzionale ha attribuito valore ordinamentale, parlando di disciplina-norma fondamentale di riforma economico-sociale della Repubblica nella sent. n. 314 del 2003, poi variamente richiamata dalla giurisprudenza successiva (tra le ultime decisioni, vv. sentt. nn. 59 e 89 del 2019).

⁵⁵ Cfr., *ex plurimis*, Cons. St., sentt. nn. 3024 del 2003, 1727 del 2015, 3369 del 2016 (sez. IV). Peraltro, proprio in ragione della situazione emergenziale non tipizzata né tipizzabile il

Nel caso abruzzese, l'assegnazione temporanea ad altra sede del personale sanitario è disposta con ordinanza *ex art.* 32, co. 3, e non con legge regionale, proprio in ragione dell'emergenza sanitaria.

Ora, alla luce di tale ultima situazione contingente, pare indiscutibile che l'ordinanza costituisca la risposta più idonea ad assolvere alla rapidità del provvedere in materia sanitaria, sebbene l'Abruzzo sin dall'inizio della crisi non sia rientrato tra le Regioni più colpite dal contagio Covid.

Purtuttavia, ragionando sul piano delle fonti⁵⁶ – o su ciò che di esse ormai rimane – e tenendo in disparte le difficoltà logistiche che si registrano per le deliberazioni assembleari a tutti i livelli, nel caso di specie il ricorso alla legge regionale sarebbe stato senz'altro preferibile visto l'impatto della disciplina introdotta sul principio costituzionale di competenza, anche allo scopo di non alimentare il sospetto di un uso strumentale del potere emergenziale da parte del Presidente della Giunta. A favore di una normazione ordinaria depone, d'altra parte, anche l'art. 54, co. 1, dello Statuto abruzzese riguardante *l'attuazione dei principi in materia di pubblica amministrazione regionale*, che af-

Consiglio di Stato ritiene che l'ordinanza debba essere suffragata da una istruttoria adeguata e da una puntuale motivazione, idonee a giustificare la deviazione dal principio di tipicità degli atti amministrativi e la deroga alla legislazione primaria (in questo senso cfr. Cons. St., sez. V, sent. 25 maggio 2012, n. 3077; sez. III, sent. 29 maggio 2015, n. 2697).

⁵⁶ Per una ricostruzione ragionata della successione di atti normativi di vario livello che ha caratterizzato la caotica gestione dell'emergenza anche a livello regionale, cfr., tra gli altri, M. LUCIANI, *Il sistema delle fonti del diritto alla prova dell'emergenza*, in *Liber Amicorum per Pasquale Costanzo*, in *Consulta Online*, 11 aprile 2020, www.giurcost.org, il quale richiama la figura della «catena di atti normativi», che impone la ricerca a ritroso della fonte legittimante.

fida alla legge regionale, non già al potere provvedimentale, le norme attuative «dei principi che regolano l'organizzazione e l'attività amministrativa»⁵⁷.

Si viene così all'ultimo profilo, riguardante l'impatto che l'uso del potere di ordinanza contingibile e urgente produce sulla forma di governo regionale e sul sistema territoriale di gestione dei rischi epidemiologici.

È innegabile, infatti, che la preferenza per la monocratica e più snella funzione provvedimentale determina sul piano interorganico l'accentramento decisionale nelle mani del Presidente della Giunta e il sostanziale isolamento del Consiglio regionale dalla gestione della crisi sanitaria. Una situazione, questa, che appare non differente da quella che pure si è registrata a livello statale sin dalla dichiarazione di emergenza, ma che, a livello regionale, ha l'effetto di esasperare la nota verticalizzazione del potere nella persona del Presidente della Giunta⁵⁸, che già condiziona la fisiologia dell'attività decisionale e politica dell'ente.

Tuttavia, nel caso del trasferimento del personale sanitario in commento, la sovraesposizione funzionale del Presidente emerge anche rispetto al circuito organizzativo dell'emergenza, che pure è attivo a livello regionale all'interno del più ampio *Piano regionale delle Maxi-Emergenze*⁵⁹. Ne fanno parte a vario titolo il *Comitato Regionale Emergenza Urgenza Abruzzo* (c.d. CREA)⁶⁰,

⁵⁷ La stessa disposizione riconosce, peraltro, la legge e il contratto privato quali fonti regolative del rapporto di impiego del personale regionale.

⁵⁸ In tema, *ex multis*, M. OLIVETTI, *Nuovi Statuti e forme di governo delle Regioni. Verso le Costituzioni regionali?*, Bologna 2003, 308-310.

⁵⁹ D.G.R. n. 264 del 27 aprile 2018 (*Approvazione del documento Piano regionale delle Maxi-Emergenze - Regione Abruzzo*).

⁶⁰ Previsto dal *Piano sanitario regionale 2008-10*, 176, allegato alla l.r. Abruzzo n. 5/2008. Presieduto dall'Assessore regionale alla Sanità o da un suo delegato, il CREA gode di funzioni di programmazione del sistema di urgenza-emergenza, stimolo e coordinamento

*l'Unità di Crisi istituita presso la Regione Abruzzo per l'emergenza Covid-2019*⁶¹ e il *Referente sanitario regionale*, tutti organismi che si raccordano con il Dipartimento regionale Sanità per il contenimento della diffusione del virus e l'assistenza ai pazienti contagiati.

Nello specifico, l'ordinanza n. 30, mentre attribuisce al Referente sanitario per il tramite del Presidente della Giunta funzioni dispositive del personale medico (art. 1, c. 1) che paiono estranee alle competenze assegnate all'organismo dal citato d.P.C.M. del 24 giugno 2016⁶², sembra tacere sulla previa acquisizione del parere del CREA, che è invece richiesto come obbligatorio nelle ipotesi di emergenza sanitaria dalla legge regionale⁶³.

Detti rilievi inducono a ritenere quanto mai necessario un ripensamento o un maggiore *self restraint* rispetto all'uso dei poteri regionali di emergenza, giacché, come si è tentato di evidenziare nella vicenda osservata, l'eccesso di precauzione di cui il frequente ricorso al potere contingibile e urgente è indice

delle azioni regionali tese al raggiungimento di una formazione specifica nel settore delle emergenze sanitarie, e di consultazione obbligatoria sui pertinenti atti predisposti dalla Regione Abruzzo.

⁶¹ D.G.R. n. 125 del 4 marzo 2020 (*Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 recante "Dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili"*) e D.L. n. 6 del 23 febbraio 2020 (*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*). Individuazione delle risorse umane, tecniche, strumentali ed economiche per fronteggiare l'emergenza). L'atto individua nella *Struttura di Missione per il superamento delle Emergenze di Protezione civile Regionali (SMEA)*, presieduta dal Referente Sanitario, il soggetto preposto al coordinamento degli interventi regionali di contrasto alla diffusione del contagio da Covid-19.

⁶² P. 1.

⁶³ *Piano sanitario regionale 2008-10*, cit., 176.

sintomatico finisce per degradare in cortocircuiti formali e previsioni di dubbia sostenibilità costituzionale.