

BOZZE DI STAMPA
28 dicembre 2020
N. 1 ANNESSO

SENATO DELLA REPUBBLICA

XVIII LEGISLATURA

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario (2045)

PROPOSTA DI NON PASSAGGIO ALL'ESAME DEGLI ARTICOLI

NP1

**BERNINI, MALAN, SICLARI, CALIGIURI, MANGIALAVORI, RIZZOTTI, STABILE,
BINETTI**

Il Senato,

in sede di discussione del disegno di legge recante conversione in legge del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario,

premesso che:

il decreto legge contiene disposizioni, con vigenza limitata nel tempo, riguardanti il servizio sanitario della regione Calabria, nonché ulteriori disposizioni in materia di rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario;

il decreto in esame sostanzialmente non fa altro che imporre il proseguimento senza soluzione di continuità, per ulteriori due anni, degli effetti dell'intervenuto commissariamento ad acta della sanità calabrese da parte del Governo, che si protrae da undici anni;

dal 2009, infatti, lo Stato ha di fatto reso la materia della tutela della salute, che in base all'articolo 117 della Costituzione è a legislazione concorrente, competenza esclusiva dello Stato;

in perfetta continuità con il precedente decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito nella legge n. 60 del 2019, il decreto-legge n. 150 del 2020 concretizza perciò un contrasto evidente con i principi costituzionali, violando l'autonomia legislativa della Regione ad intervenire nel dettaglio e, con questo, definire la propria ottimale organizzazione erogativa;

la consapevolezza da parte del Governo di travalicare oltre ogni limite accettabile la Costituzione era già emersa in vigenza del precedente decreto-legge del 2019, laddove nella relazione illustrativa che accompagnava il disegno di legge di conversione, si parlava di una sorta di «sospensione» del dettato costituzionale, giustificato dall'allora limite temporale di diciotto mesi di validità del commissariamento: «L'individuazione di un termine ragionevolmente breve costituisce un punto qualificante del presente decreto, essendo chiara la consapevolezza che l'introduzione di misure effettivamente "speciali" imponga, nel quadro del nostro ordinamento costituzionale, una durata delimitata nel tempo»;

tale intento è stato ancora una volta, palesemente superato dalle «misure speciali» che, inaspettatamente e inopinatamente, ripropongono un prolungamento dell'originario termine di diciotto mesi di ulteriori ventiquattro;

il Capo I del decreto è interamente dedicato a disposizioni urgenti per il servizio sanitario della Regione Calabria volte, come specificato nell'articolo 1, a portare avanti - attraverso la nomina di un commissario ad acta - gli obiettivi previsti nei programmi di prosecuzione del piano di rientro dei disavanzi del servizio sanitario della regione;

tutti gli interventi proposti, pertanto, si configurano come provvedimenti normativi straordinari, assunti per un periodo di 24 mesi (ai sensi dell'articolo 7, comma 1 del presente decreto), con i quali si intende accompagnare la sanità calabrese verso situazioni amministrative "normali";

con tale norma l'esecutivo, attraverso il commissario ad acta ed i sub-commissari gestirà di fatto, tutta la sanità calabrese: dagli ospedali al personale, dall'assistenza farmaceutica alla prevenzione e ovviamente la nomina dei manager sanitari che dovranno dare attuazione alle direttive governative;

occorre prendere atto del fallimento dello strumento commissariale che ha contribuito a peggiorare l'assistenza sanitaria in Calabria, senza ridurre né il debito né il deficit sanitario, creando, inoltre, a causa del blocco del turnover, una carenza strutturale di personale sanitario;

nonostante la presa di coscienza, il Governo si muove sempre nel solco del commissariamento, invece di eliminare o limitare tale strumento che è stato nel tempo irrigidito ed ampliato attraverso la istituzione di un super commissario;

le modalità con le quali viene disposto l'ennesimo commissariamento della Regione, sono inoltre gravemente lesive del principio costituzio-

nale di «leale collaborazione», in base al quale i diversi livelli di governo devono cooperare fra loro anche sul piano legislativo;

l'articolo 120 della Costituzione prevede, infatti, che il Governo possa, in alcuni specifici casi di inadempimento, sostituirsi ad organi delle Regioni, delle Città metropolitane, delle Province e dei Comuni, attribuendo però ad una legge ordinaria la definizione delle «procedure atte a garantire che i poteri sostitutivi siano esercitati nel rispetto del principio di sussidiarietà e del principio di leale collaborazione»; siffatte procedure sono state individuate dalla legge attuativa 5 giugno 2003, n. 131 (la c.d. legge La Loggia), ma di quanto dalla medesima sancito e dei criteri di cautela fissati in materia di autonomia delle Regioni nella giurisprudenza costituzionale non vi è alcuna traccia né tantomeno un riferimento specifico nel decreto legge in esame;

ancora una volta, come da troppi anni, il Governo centrale ha scelto di reiterare la nomina di un Commissario ad acta per governare l'intero sistema sanitario regionale, al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza (LEA) alla popolazione, non erogati nell'intero arco di esercizio del potere sostitutivo dal medesimo auto-attribuitosi, nonché di rimediare ai disavanzi annui nei confronti dei quali i numerosi commissari ad acta non hanno prodotto alcunché di positivo, contribuendo a generare un sensibile incremento del deficit patrimoniale, peraltro allo stato dagli stessi non determinato;

la situazione attuale, infatti, mostra una Regione indebitata, priva delle strutture necessarie per garantire i LEA, impropriamente amministrata da un Commissario ad acta imposto senza alcun coinvolgimento della Regione, in violazione del citato principio di leale collaborazione di cui all'articolo 120 della Costituzione e degli articoli 32 e 117, comma secondo, della stessa che vorrebbero garantita ai cittadini la tutela della loro salute attraverso la indiscussa esigibilità, per l'appunto, dei livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria,

delibera di non passare all'esame degli articoli dell'AS 2045, ai sensi dell'articolo 96 del Regolamento.
