

Testo Audizione informale "Commissione Affari Sociali" della Camera*martedì 17 novembre 2020, ore 11,15*

Grazie Presidentessa, La ringrazio per l'invito che mi dà modo di essere qui per dare il mio contributo su un provvedimento che ritengo, comunque, ulteriormente pregiudizievole per la sanità della mia Calabria.

In considerazione del breve tempo a disposizione ho deciso di rappresentarvi, per ragioni di sintesi e organicità, i miei rilievi tecnico-giuridici (**invero diversi**) strettamente afferenti al DL 150/2020. Lo farò mediante la lettura delle schede che ho predisposto e che ho già reso disponibili alla Commissione per le sue valutazioni.

oooooooooooo

Ho seguito il D.L. 35/2019 sin dalla nascita e in tutte le sue ricadute nei diciotto mesi di sua vigenza.

Stessa cosa, ovviamente, sto facendo con il DL 150 sin dalle sue precedenti quattro versioni che sono circolate nei diversi ambienti, più o meno istituzionali.

Ho apprezzato, nel testo definitivo, l'eliminazione di tutte quelle parti che erano in forte conflitto soprattutto con il Testo Unico Pubblico Impiego, che riassumeva in capo al Commissario anche le competenze appartenenti alla dirigenza.

Per valutare la portata del provvedimento in oggetto occorre, preliminarmente, comprendere non "chi sia" bensì "cosa possa e debba fare" un Commissario *ad acta*, nominato a mente dell'articolo 120, comma 2, della Costituzione.

In quanto tale, egli sostituisce gli organi regionali ritenuti inadempienti dal 2010 nel garantire l'esigibilità dei LEA alla popolazione interessata nonché incapaci di rendere sostenibile il bilancio regionale e di accertare correttamente il debito accumulatosi.

In Calabria, una storia vecchia della quale ebbi ad occuparmi, quale Soggetto Attuatore del Commissario di Protezione Civile incaricato della rendicontazione del *deficit* patrimoniale a tutto il 31 dicembre 2008 e dell'aggregazione delle precedenti 11 ASL in 4 ASP, esclusa la quinta in quanto era anche allora, così come oggi, sciolta per condizionamento della 'ndrangheta.

Il Commissario *ad acta*, come dicevo, quale sostituto degli organi regionali, è tenuto a svolgere funzioni di programmazione e indirizzo residuando, a mente dell'articolo 4 del d.lgs. 165/2001, alla dirigenza regionale l'attività gestoria conseguente, da esercitarsi attraverso l'adozione di atti amministrativi.

Quindi, siamo di fronte ad un Commissario che sostituisce il presidente, la giunta e il consiglio (fatta eccezione per l'ambito legislativo) e, in quanto tale, mantiene a propria disposizione collaborativa tutto l'apparato regionale che si occupa di salute per l'adozione dei provvedimenti ordinari di carattere tecnico-amministrativo.

Fatta questa premessa, è da rilevare pertanto che il contenuto del decreto risulta segnatamente pleonastico nella parte in cui attribuisce al commissario *ad acta* funzioni e poteri che il medesimo ha già riconosciuti dalla Costituzione, dalla legge attuativa 131/2003, la cd. La Loggia, e dalla Finanziaria per il 2010.

oooooooooooooooooooooooo

In relazione al testo del D.L. 150, attesa la brevità del tempo a disposizione, ritengo sottolineare le mie eccezioni riassumendole in quattro punti.

Preliminarmente, potrebbero invero essere eccepite questioni di legittimità costituzionale che saranno verosimilmente opposte dalla Regione Calabria con conseguente riesame della Consulta.

Esse sono riferite a numerosi articoli, per l'appunto, della Costituzione, più precisamente agli articoli 5 (autonomia), 81, 97 comma 1 (equilibrio), 117 comma 3 , 119 comma 1, 120 comma 2, 121 comma 2, in relazione prioritariamente agli articoli 1, 2, 3, 4 e 7 del D.L. in esame.

Evito qui di farlo, per due motivi: per l'insufficienza del tempo utile per approfondire e perché le stesse potrebbero invero essere mitigate dal contenuto della sentenza della Consulta n. 233/2019, che ha riconosciuto la correttezza costituzionale del D.L. 35 in relazione alle eccezioni mosse a suo tempo dalla Regione Calabria.

In tema di rispetto della Costituzione, è di certo violato il **principio di leale collaborazione**, considerato l'esercizio di imperio assoluto che il Governo pone in essere nei confronti dell'esercizio delle politiche sanitarie calabresi, limitandosi a una serie di affermazioni collaborative, dimostrative di una pericolosa superficialità.

Mi tocca tuttavia, proprio in relazione alla sentenza della Corte Costituzionale n. 233/2019, di prenderne un pezzo in prestito. Quello che pone qualche dubbio sulla compatibilità del D.L. 150 con i più generali principi costituzionali sottolineati anche dalla Consulta (a partire dalle sentenze nn. 125/2015, 219/2013, 155/2011 e 207/2010), con la quale viene testualmente affermato un ineludibile principio - e dunque riportato nella massima 41646 - che *“(allor)quando una Regione viola sistematicamente gli obblighi derivanti dai principi di finanza pubblica”* nonché genera le condizioni tali da imporre *"agli utenti di assoggettarsi ad un regime di assistenza sanitaria inferiore per qualità e quantità"*, la stessa vada commissariata a tal punto da subire una contrazione della propria sfera di autonomia.

Di conseguenza, il quesito che ho necessità di rimetterVi è cosa debba avvenire allorquando questi inadempimenti - per esempio, registrati negli ultimi undici anni in Calabria - vengano riconosciuti ed esclusivamente ricondotti in capo al sostituto del Governo.

Al riguardo, quale sarebbe lo strumento occorrente per ripristinare i LEA e la sostenibilità di bilancio, se non quello di un Governo che debba commissariare se stesso, atteso che neppure il suo potere di controllo è stato esercitato in modo efficiente ed efficace?

oooooooooooo

Passo a specificare i quattro punti esplicativi dei miei rilievi.

PUNTO PRIMO (competenze del commissario ad acta)

Quanto alle competenze assegnate al commissario *ad acta*, è da rilevare che **sono quelle di sempre**, quelle che i cinque predecessori - in **11 anni** di servizio - non sono mai riusciti a portare avanti per incapacità a predisporre gli atti di concreta programmazione, ma soprattutto a mantenere tese le redini della gestione dei conti, tanto da avere prodotto un disavanzo in progressiva crescita, una emigrazione sanitaria in inaudito incremento (l'ultimo di 320 milioni) e la mancata approvazione dei bilanci, finanche per cinque esercizi

consecutivi, rendendo così impossibile anche la corretta definizione del bilancio consolidato della Regione.

Quindi, continuando con la riproposizione delle stesse competenze e con un programma operativo 2019-2021, cui il DL si riferisce (art. 2, comma 6) **che non è stato tardivamente predisposto ma mai approvato**, si rischia verosimilmente di registrare un ulteriore fallimento della iniziativa surrogatoria.

Invero, qualcosa "di nuovo" si legge nell'articolo 1, comma 2, che tuttavia suscita una qualche perplessità: *mette a disposizione del Commissario ad acta, da parte della Regione, un contingente minimo di venticinque unità lavorative.*

Una previsione illogica atteso che, come già detto, è nella disponibilità ordinaria del Commissario tutto il personale regionale e quello del SSN, in quanto tale suscettibile, all'occorrenza, di distacco obbligatorio.

Non solo. Meraviglia, tra le competenze assegnate al novellato Commissario, l'assenza di una corretta ricognizione del *deficit* patrimoniale determinatosi a tutt'oggi nel Ssr calabrese. Un adempimento, questo, che potrebbe consigliare, in occasione della riconversione del DL in esame, - e di qui la prima proposta - l'introduzione nell'ordinamento di una "Relazione iniziale dell'attività commissariale", con i cui dati lo stesso avrebbe peraltro occasione di misurarsi annualmente sul proprio operato e darebbe modo alle istituzioni preposte di valutare le sue *performance* di periodo.

Due elementi, la ricognizione e la relazione di inizio attività, che sarebbero indispensabili per ripartire e per eventualmente rintracciare, e questo è tra i Vostri doveri, - e di qui la seconda proposta - le disponibilità finanziarie per una soluzione di perequazione straordinaria del debito pregresso, pena l'affondamento definitivo della Sanità calabrese.

PUNTO SECONDO (tempi previsti per gli adempimenti commissariali)

Quanto ai tempi assegnati per gli adempimenti, le solite contraddizioni e previsioni errate.

- Il Commissario straordinario dovrà nominare (art. 2, comma 1), entro trenta giorni, i commissari straordinari preposti alle Aziende. Una figura illusoria, questa, che contraddice di fatto le regole fissate dal d.lgs. 502/92, che prevedono a capo delle

ASP e delle AO dei *manager*, con contratti della durata minima di tre anni, cui affidare tutta la gestione aziendale nell'esercizio dell'attività tipica dell'imprenditore. In quanto tale capace di fare delle scelte, ovviamente differenziate per territorio, per garantire i LEA alla popolazione di competenza, nonché di condurle all'insegna del principio dell'equilibrio economico.

Un compito, come si diceva, illusorio, dal momento che i presupposti indispensabili per la redazione degli atti aziendali - ovverosia la ricognizione del fabbisogno epidemiologico, che, a seguito della pandemia, sarà certamente aggravato, e delle debolezze storiche organizzative - **non sono state mai rilevati e neppure citati** nel DL 150 come elementi necessari e propedeutici per la redazione degli atti organizzativi e programmatori.

- E ancora. Prevede l'adozione, da parte dei nominati Commissari straordinari, degli atti aziendali entro sessanta giorni (art. 1, comma 4), da approvare definitivamente a cura del Commissario *ad acta*. Addirittura anche di quei bilanci che, in alcune Aziende, mancano dal 2013.

Un termine posto a carico degli appena nominati atti aziendali che sarà di certo impossibile da rispettare a meno che non si ricorra ai soli atti ciclostilati e copiati da una generazione all'altra.

La prova di tutto questo risiede nella mancata adozione degli atti aziendali medesimi delle Aziende calabresi da parte dei commissari straordinari in carica per diciotto mesi, ai quali il D.L. 35 imponeva il medesimo adempimento.

Concludendo il punto secondo, ovverosia quello degli adempimenti, sorprende tantissimo il termine di trenta giorni assegnato al Commissario *ad acta* (art. 3, comma 2) per l'adozione e la definizione del "Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione", che qui si propone da definirsi in sede di conversione - e di qui la terza proposta - **con il parere** dell'insieme delle Conferenze dei sindaci calabresi, da sempre resi estranei all'esercizio delle politiche sanitarie, al di là delle più generica iniziativa, di tipo consultivo, individuata all'art. 2, comma 8, del D.L. esaminato.

A proposito di atti aziendali, il massimo della creatività la si rintraccia con la previsione legislativa (art. 4, comma 4) che assegna un detto compito ai commissari straordinari preposti alle due Aziende sciolte per mafia, da esaudire anche nei sessanta giorni. Così facendo, **si lede il principio nell'art. 3** della Costituzione non assicurando verosimilmente la migliore assistenza a 1,5 milioni di calabresi (tali sono gli abitanti della provincia di Catanzaro e della città metropolitana di Reggio Calabria), lasciati sinora all'asciutto dei LEA e in preda all'occupazione della 'ndrangheta.

PUNTO TERZO (rapporto DL/Tuel)

Il D.L. 150 persevera nell'assurda pretesa di applicare alla sanità calabrese due istituti fondamentali del T.U.EE.LL.

Mi riferisco agli articoli **143-146**, riguardanti la disciplina dello scioglimento per condizionamento mafioso, e agli artt. **244 e segg.**, afferenti a quella del dissesto.

Ad essere generosi, sotto il profilo della valutazione della corrispondenza ai principi costituzionali, è appena giustificabile, con qualche riserva, l'applicazione dell'istituto dello scioglimento! Un approfondimento che qui si trascura solo per ragioni di tempo.

Ciò che non va assolutamente è il riportare dentro il funzionamento delle Aziende della Salute le ricadute derivanti dal dissesto dei Comuni, di cui all'art. **244 del d.lgs. 267/2000**.

Non va bene **per due ordini** di motivi.

Primo, perché la disciplina specifica di **Coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario**, ma anche quella specifico del settore sanitario, rinvia **esclusivamente alla Regione l'obbligo di copertura**, attraverso proprie risorse e maggiorazione del prelievo tributario, dei disavanzi generati dal S.S.R.

Nulla ha, pertanto, a che fare la procedura del dissesto alle Aziende della Salute, che peraltro va ad ingenerare gravissime diseguaglianze erogative dei LEA tra i cittadini utenti delle Aziende medesime e i creditori delle stesse, a tal punto da rendere difficile nel prosieguo le forniture di merce, anche di prodotti salva-vita.

In proposito, sono altre le soluzioni che l'Ordinamento individua, che poi sono quelle che hanno generato i compiti istituzionali del commissariamento *ad acta*, consistenti per

l'appunto in procedure reali di risanamento e di rientro pluriennali del debito pregresso sovrinteso dalle Regioni.

PUNTO QUARTO (risorse)

Il quarto e ultimo punto è riferito alle risorse, e concludo.

Poche e inadeguate le risorse rese disponibili di 180 milioni, sono appena sufficienti a coprire il disavanzo annuale residuale del S.S.R. per i tre anni a venire, ovviamente al netto del prelievo della fiscalità regionale, che giova ripetere è oltre il massimo dei livelli previsti.

Incomprensibili e inauditi i **15 milioni** di euro messi verosimilmente a disposizione degli *advisor* per certificare i bilanci regionali, piuttosto che essere destinati alla indispensabile rilevazione del fabbisogno epidemiologico sul quale rifondare l'intervento commissariale. Un adempimento, quello della certificazione dei bilanci, dai medesimi *advisor* mai perfezionato in quasi un decennio, tanto da registrare ad oggi bilanci incerti, quando va bene, ovvero mai adottati.

Al riguardo, sarebbe significativo e dimostrativo del rispetto che merita la Calabria e la classe professionale calabrese che un siffatto incarico fosse attribuito - e di qui l'ultima proposta - in suo favore attraverso procedure agonistico-selettive, rivolte con particolare riferimento ai massimi esperti nelle materie, prevalentemente giovani, che le Università calabresi producono routinariamente.

Vi ringrazio e rimango a Vostra disposizione per ogni eventuale chiarimento

Ettore Jorio
Università della Calabria