

DECRETO CALABRIA

Legge 30 dicembre 2020, n. 181 *“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”.*

Il testo del decreto Calabria era stato assegnato in XII Commissione della Camera (Affari Sociali) ed approvato in Aula il 10 dicembre. Approvato in Senato definitivamente il 29 dicembre, è stato pubblicato in GU n. 323 del 31 dicembre 2020.

Il decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, reca misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

Al capo I sono previste una serie di misure di natura eccezionale e limitata nel tempo facendo seguito alle misure straordinarie già assunte con la legge 60 del 2019, finalizzate alla prosecuzione e all'integrazione di un regime speciale per la gestione commissariale del SS della regione Calabria.

Il capo II contiene misure urgenti in materia di consultazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, in considerazione della situazione epidemiologica esistente nel territorio

Di seguito articoli di interesse relativi al Capo I.

ARTICOLO 1 – COMMISSARIO AD ACTA E SUPPORTO ALLA STRUTTURA COMMISSARIALE

L'articolo definisce le funzioni del Commissario ad acta nominato dal Governo ai sensi del comma 569 dell'art. 1 della legge n. 190 del 2014 (come specificato nel corso dell'esame alla Camera) e chiamato ad attuare, in primo luogo, gli obiettivi dei programmi operativi per il rientro dai disavanzi sanitari della regione Calabria, ad adottare specifici piani di riorganizzazione della rete ospedaliera per far fronte all'emergenza legata alla pandemia in corso, e a garantire l'attuazione delle misure previste dalle norme di seguito illustrate al presente Capo. Allo scopo, si prevede un contingente minimo di 25 unità di personale, messe a disposizione dalla Regione per l'espletamento dei compiti del Commissario ad acta. In caso di inadempienza della Regione, il Commissario invita la stessa a svolgere i suoi compiti e, se l'inadempienza perdura, è prevista l'attivazione dei poteri sostitutivi dello Stato. Si prevede che il Commissario ad acta sia coadiuvato da uno o più subcommissari, in numero comunque non superiore a tre (come specificato nel corso dell'esame alla Camera) ed operi con il supporto, per i compiti tecnici ed operativi, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AgeNaS), che a tal fine può avvalersi di personale comandato e di contratti di lavoro flessibile, anche mediante proroga di quelli già in essere in base alle norme del primo Decreto Calabria. Nel corso dell'esame alla Camera, sono stati inseriti i commi da 4-bis, a 4- quater che, anche in relazione

all'emergenza epidemiologica da COVID-19, prevedono che il Ministro della salute possa autorizzare il Commissario ad acta ad intraprendere, sulla base del fabbisogno rilevato dalle aziende del servizio sanitario regionale, un piano assunzionale straordinario di personale medico, sanitario e socio sanitario, anche per il settore dell'emergenza-urgenza, facendo ricorso innanzitutto agli idonei delle graduatorie in vigore. A tal fine è autorizzata la spesa di 12 milioni di euro annui a decorrere dal 2021. A decorrere dal 2022 il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario standard cui concorre lo Stato è incrementato di 12 milioni di euro annui, da destinarsi alla regione Calabria.

ARTICOLO 2 – COMMISSARI STRAORDINARI DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

L'articolo 2 disciplina le modalità per la nomina dei Commissari straordinari degli enti del servizio sanitario della Regione Calabria da parte del Commissario ad acta, scelti anche nell'ambito dell'indicato elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina. A seguito della loro nomina, gli stessi possono recedere legittimamente da ogni incarico presso gli enti del servizio sanitario nazionale o altro ente pubblico e il loro compenso sarà corrisposto dalla Regione sulla base di quello stabilito per i direttori generali degli enti del servizio sanitario regionale. È previsto un compenso aggiuntivo nel limite di 50.000 euro, che comunque non verrà corrisposto al Commissario straordinario nei casi di decadenza o revoca del suo incarico (disposizione inserita alla Camera). Entro il termine di 90 giorni dalla loro nomina, i Commissari straordinari devono adottare gli atti aziendali di organizzazione e funzionamento delle strutture operative, successivamente approvati dal Commissario ad acta al fine di garantire il raggiungimento dei LEA, potendo essere sostituiti dal Commissario ad acta in caso di mancata adozione di tali atti o – con una modifica inserita alla Camera – di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi. I Commissari straordinari sono sottoposti a verifica periodica da parte del medesimo Commissario ad acta. Nel corso dell'esame alla Camera, inoltre, è stata aggiunta la disposizione (comma 8-bis) in base alla quale il Commissario straordinario, per tutta la durata dello stato di emergenza epidemiologica, d'intesa con il Commissario ad acta, deve informare mensilmente la Conferenza dei sindaci sulle attività avviate al fine di contrastare la diffusione del contagio da COVID-19, potendo la stessa Conferenza formulare proposte (non è specificato se vincolanti) ad integrazione delle stesse azioni di contrasto.

ARTICOLO 3 – APPALTI SERVIZI E FORNITURE PER GLI ENTI DEL SSR CALABRIA

L'articolo 3 reca, con riferimento alla Regione Calabria, disposizioni transitorie in materia di: appalti, servizi e forniture per gli enti del Servizio sanitario regionale; programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID19; edilizia sanitaria. In particolare, con riferimento alla suddetta Regione: il comma 1 disciplina le procedure per l'affidamento di appalti, lavori e forniture per gli enti del Servizio sanitario; il comma 2 pone i termini per la predisposizione del

programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 e del Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale; il comma 3 disciplina l'attuazione dei progetti di edilizia sanitaria. Le norme in esame - si applicano fino all'11 novembre 2022 ovvero, come specificato dalla Camera, fino ad un termine anteriore a tale data, in caso di raggiungimento degli obiettivi richiamati dall'articolo 1, comma 1. Si ricorda che le suddette materie (ad esclusione del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19) erano già oggetto - per la medesima Regione - della disciplina transitoria di cui all'articolo 6 del decreto-legge n. 35 del 2019, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 60 del 2019, e successive modificazioni. Quest'ultima disciplina ha trovato applicazione fino al 3 novembre 2020

ARTICOLO 4 – AZIENDE SANITARIE SCIOLTE AI SENSI DELL'ARTICOLO 146 DEL D.LGS. 18 AGOSTO 2000, N. 267

L'articolo 4 concerne l'eventuale scioglimento di singoli enti del Servizio sanitario della Regione Calabria, ai sensi degli articoli 143, 144, 145 e 146 del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali (Tuel), di cui al D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267, e successive modificazioni, e reca norme di coordinamento tra i suddetti articoli e le disposizioni di articoli precedenti del decreto in esame. Le norme di cui all'articolo 4, si applicano fino all'11 novembre 2022 ovvero, come specificato con una modifica introdotta dalla Camera, fino ad un termine anteriore a tale data, in caso di raggiungimento degli obiettivi richiamati dall'articolo 1, comma 1.

Le fattispecie di scioglimento di cui ai suddetti articoli del testo unico sono costituite dai casi in cui emergano concreti, univoci e rilevanti elementi su collegamenti, diretti o indiretti, con la criminalità organizzata, "di tipo mafioso o similare", degli amministratori, ovvero su forme di condizionamento degli stessi, tali da determinare un'alterazione del procedimento di formazione della volontà degli organi e da compromettere il buon andamento o l'imparzialità delle amministrazioni, nonché il regolare funzionamento dei servizi ad esse affidati, ovvero che risultino tali da arrecare grave e perdurante pregiudizio per lo stato della sicurezza pubblica. Contestualmente al decreto di scioglimento viene nominata una Commissione straordinaria per la gestione dell'ente, la quale esercita le attribuzioni conferite con il decreto stesso. La Commissione è composta da tre membri, scelti tra funzionari dello Stato, in servizio o in quiescenza, e tra magistrati (della giurisdizione ordinaria o amministrativa) in quiescenza.

ARTICOLO 5 – SUPPORTO E COLLABORAZIONE AL COMMISSARIO AD ACTA

Il comma 1 e il comma 1-bis (inserito dalla Camera) dell'articolo 5 concernono, rispettivamente, la collaborazione del Corpo della Guardia di finanza e dell'Agenzia delle entrate con il Commissario ad acta per il Servizio sanitario della Regione Calabria, nominato ai sensi del precedente articolo 1; il comma 2 reca la clausola di invarianza degli oneri a carico della finanza pubblica. Le norme in esame si applicano fino all'11 novembre 2022 ovvero, come specificato

dalla Camera, fino ad un termine anteriore a tale data, in caso di raggiungimento degli obiettivi richiamati dall'articolo 1, comma 1.

ARTICOLO 6 – CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DEL SSR CALABRIA

L'articolo 6 prevede una misura straordinaria per supportare a titolo di solidarietà gli interventi di potenziamento del servizio sanitario della regione Calabria. Viene infatti disposto l'accantonamento, per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023, di 60 milioni di euro, con copertura e modalità di erogazione da stabilire con Accordo con il Ministero della salute, a valere sulle risorse del Fondo sanitario nazionale. Detto Accordo sarà successivo alla presentazione del programma operativo sulla prosecuzione del piano di rientro del deficit sanitario della Regione e dovrà essere sottoscritto - come precisato con una modifica introdotta durante l'esame in prima lettura - entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. È prevista l'ulteriore spesa di 15 milioni di euro per la sottoscrizione dell'Accordo di programma finalizzato a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, a valere su quotaparte delle risorse destinate all'edilizia sanitaria.

ARTICOLO 7 – DISPOSIZIONI FINALI

L'articolo 7 stabilisce i termini per l'applicabilità delle disposizioni di cui al presente Capo. In sede di esame alla Camera, si è specificato che il periodo di applicabilità delle misure deve intendersi fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto in commento e comunque per un periodo non superiore a 24 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto-legge in esame (11 novembre 2020).