

## PREMESSO CHE

- . il Governo Nazionale ha disposto, nel dicembre dell'anno 2009, che la Calabria si dotasse di un Piano di Rientro dai debiti pregressi accumulati nella gestione del Servizio Sanitario Regionale;
- . l'attuazione del suddetto Piano di Rientro è stata affidata all'amministrazione regionale;
- . successivamente, a seguito delle elezioni regionali svoltesi nel marzo 2010, la Giunta Regionale presieduta dall'on. Giuseppe Scopelliti ha chiesto ed ottenuto l'attivazione dell'Istituto Commissariale per la gestione del Piano di Rientro deliberato dal PCM nel luglio 2010;
- . le funzioni di Commissario furono affidate al Presidente della Giunta Regionale e furono esercitate sino al 31 dicembre 2014;
- . la Legge di Stabilità 2015 ha previsto, invece, la incompatibilità della funzione commissariale con quella di Presidente della Giunta Regionale;
- . dall'anno 2009 ad oggi, dunque, si sono succedute più gestioni commissariali per l'attuazione di diversi documenti di Piani di Rientri;
- . al 31 dicembre 2012, si è reso necessario la predisposizione di un ulteriore piano operativo per il raggiungimento degli obiettivi precedentemente programmati e non attuati;
- . alla scadenza del triennio 2013/2015, 31 dicembre dell'anno 2015 è scaduto anche il suddetto piano operativo ed ancora non sono stati perseguiti gli obiettivi indicati;
- . recentemente l'Ufficio del Commissario ha trasmesso al Ministero della Salute un nuovo piano operativo 2016/2018, configurando così una proiezione novennale della gestione commissariale;
- . la pluriennale attività commissariale non ha mai raggiunto gli obiettivi previsti dal Piano di Rientro del debito sanitario;
- . in questi anni il servizio sanitario calabrese ha subito un progressivo depauperamento e si è registrata una contrazione qualitativa e quantitativa dei servizi erogati;

## IL CONSIGLIO REGIONALE

- . esprime forte preoccupazione per la condizione in cui versa attualmente il Servizio Sanitario Regionale;
- . evidenzia che l'emigrazione sanitaria passiva registra costi mai raggiunti nel passato (286 milioni di euro). E' questa una cifra addirittura superiore al gettito derivante dalla imposizione fiscale autonoma regionale, che per i calabresi prevede l'applicazione di tariffe destinate al pagamento delle tasse più alte d'Italia;
- . denuncia il fatto che in Calabria è disatteso il riconoscimento del diritto universale alla cura della salute del cittadino dal momento che non sono garantiti i livelli essenziali di assistenza: la Calabria si colloca al penultimo posto tra le regioni italiane (137/160);
- . denuncia inoltre che ~~dal 2009~~ ad oggi non si è registrata una effettiva ottimizzazione della spesa sanitaria. Infatti, sono stati prevalentemente tagliati i servizi e non colpiti e ridotti gli sprechi;
- . denuncia, altresì, che:

- a) gli stessi erogatori privati accreditati sono fortemente insoddisfatti delle attività commissariali e da mesi hanno attivato uno scontro giurisdizionale che vede sistematicamente soccombente la Regione;
- b) le liste di attesa registrano tempi insopportabili per la domanda epidemiologica;
- c) si registra uno scollamento e l'assenza di integrazione tra l'attività ospedaliera e territoriale con l'ulteriore indebolimento della rete di prevenzione e di assistenza costringendo, così, l'utenza a riversarsi indistintamente verso gli ospedali HUB;
- d) l'approvazione del Decreto Commissariale n. 30/2016 determina ulteriori inefficienze, squilibri, contraddizioni ed impedisce ogni logica di programmazione razionale ed innovativa;
- e) la proposta di nuova rete ospedaliera è stata delineata senza alcuna concertazione o consultazione istituzionale. Gli stessi Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie Provinciali sono stati ignorati;
- f) di fronte all'esplosione di una diffusa protesta, che si è manifestata su tutto il territorio regionale da parte di tante rappresentanze sociali e della popolazione calabrese, lo stesso Ufficio del Commissario, evidenziando i termini di una programmazione approssimativa ed assolutamente discrezionale, ha più volte rappresentato la necessità di apportare correttivi e modifiche;

## **IL CONSIGLIO REGIONALE**

- . condivide la richiesta avanzata dal Presidente della Giunta Regionale, dai consiglieri regionali, da numerosi consigli e giunte comunali, da molteplici associazioni di categorie e rappresentanze sindacali di revocare i DCA nn. 25/2016, 26/2016, 27/2016 e 30/2016;
- . approva la relazione del Presidente della Giunta Regionale, Mario Oliverio;
- . chiede, altresì, si pervenga ad una nuova proposta di riorganizzazione attraverso l'attivazione di una adeguata concertazione istituzionale;
- . chiede la rinegoziazione del piano di rientro attraverso misure e criteri più flessibili, tali da consentire l'uscita dal piano stesso;

## **IL CONSIGLIO REGIONALE**

chiede che il Governo Nazionale assuma ogni utile iniziativa finalizzata al superamento della gestione commissariale del Servizio Sanitario Regionale calabrese.

Auspica, inoltre, che possa trovare compimento, anche attraverso l'emanazione di uno specifico decreto da parte del Consiglio dei Ministri, una iniziativa legislativa tesa al superamento dei Piani di Rientro attualmente in vigore nelle regioni italiane e la conseguente soppressione delle relative gestioni commissariali.