



Gruppo assembleare Partito Democratico

Al Presidente del
Consiglio regionale – Assemblea legislativa delle Marche
SEDE

ORDINE DEL GIORNO

di non passaggio alla discussione degli articoli e degli emendamenti della PDL 128/22, ex art. 99 del Regolamento interno.

L' ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLE MARCHE

Premesso che:

- la PDL n. 128/22, a iniziativa della Giunta regionale, “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale”, così come approvata dalla IV Commissione consiliare ed oggi all’ esame dell’ Assemblea legislativa contiene disposizioni, anche in contrasto con la legislazione nazionale, che se approvate esporranno l’ intervento del Legislatore regionale a rilievi di sicura illegittimità costituzionale;
- la PDL n. 128/22, nell’ abrogare molte e diverse leggi regionali e su tutte la legge 13/2003 e la legge 26/1996, escluso l’ art. 4, muove “dall’ esigenza di rivedere l’ assetto e il modello organizzativo adottato relativamente all’ articolazione delle aziende presenti sul territorio” per “favorire il passaggio da una a più aziende sanitarie territoriali mantenendo l’ unica Azienda ospedaliera come punto di eccellenza in relazione alla complessità della casistica trattata”;

Considerato che:

- con il presunto protagonismo dei territori ed il finto spostamento dell’ asse delle scelte si scarica invero sui territori stessi la sola responsabilità delle inefficienze e dei disequilibri che in questi due anni hanno dimostrato tutti i limiti di questo governo regionale;
- la PDL appare una vera e propria controriforma del tutto impertinente rispetto al bisogno di tutela della salute dei marchigiani accentuato dalla crisi pandemica tutt’ ora in atto ed anzi produrrà effetti devastanti in termini di inefficienza e aumenti dei costi, anche a causa della proliferazione di ruoli e posizioni dirigenziali;

Considerato, altresì, che:

- la proposta riforma non considera in alcun modo la necessità di riequilibrio dei territori in termine di posti letto, di risorse umane e strumentali e reti cliniche e neanche considera gli effetti della soppressione dell’ ASUR unica che, pur con tutti i suoi difetti, ha avuto una funzione di riequilibrio e fungendo da camera di compensazione;



Gruppo assembleare Partito Democratico

- anzi l'istituzione di cinque aziende territoriali con personalità giuridica ed in competizione tra di loro andrà a creare tra un territorio provinciale e l'altro una inevitabile disparità territoriale minando di fatto l'universalità del diritto alla salute;

- la PDL è incoerente ed in alcune parti contrasta all'evidenza con la normativa nazionale e con il Piano socio-sanitario regionale che coincide con quello varato dalla precedente amministrazione nella vigenza della normativa regionale che invece si vuole integralmente abrogare;

Ritenuto che:

- l'approvazione del nuovo Piano, necessaria anche per il riequilibrio tra territori, dovrebbe precedere qualsiasi intervento strutturale al fine di valutarne l'impatto economico-finanziario e renderlo credibile, possibile, efficiente, efficace soprattutto giusto;

- inoltre appare assolutamente necessario dire prima quale programmazione socio-sanitaria si vuole adottare in una necessaria visione regionale e coerente con le disposizioni nazionali e solo dopo adottare le norme per la previsione degli strumenti e l'organizzazione per attuare il programma;

- come sostenuto nella nota diramata dalle Segreterie generali di Cgil Cisl Uil Marche *“una seria discussione sulla PDL 128 andrebbe almeno resa contestuale all'aggiornamento del Piano socio-sanitario. Sarebbe infatti molto più coerente prima valutare come aggiornare gli obiettivi di miglioramento del Sistema Salute nelle Marche e poi pensare all'assetto degli Enti chiamati a tradurli”*;

- la necessità del preventivo PSSR si impone anche per prevedere un piano economico finanziario sostenibile per attuare la riforma e i suoi effetti come - ad esempio e tra l'altro - la successione nei rapporti giuridici che se non disciplinata puntualmente e sostenuta finanziariamente aumenterà a dismisura le diseguaglianze con effetti paralizzanti per le stesse attività socio sanitarie e per la stessa concreta attuazione della riforma;

- con la proposta riforma di cui alla PDL 128, che non prevede alcuna necessaria risorsa aggiuntiva, non viene garantito il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza; di sicuro aggraverà gli effetti - come anche osservato dalle Segreterie generali di Cgil Cisl e Uil Marche - del *“sottofinanziamento dei livelli assistenziali distrettuali e della prevenzione...”*; aggraverà, altresì, *“la situazione di difficoltà in cui versano i Dipartimenti, in primis quelli di emergenza, con particolare riguardo alla carenza di figure mediche e a rischio di un crescente ruolo di gestione affidato al privato”*;

- la riforma è, altresì, in contrasto con le disposizioni nazionali per quanto riguarda la previsione e l'organizzazione degli ospedali di primo livello ed aggraverà anche per questo il problema della carenza dei medici oltreché per il fatto che le AST risulteranno meno attrattive rispetto a un'azienda complessa;



Gruppo assembleare Partito Democratico

Ritenuto, altresì, che:

- per dare autonomia effettiva ai territori occorre garantire equità, giustizia, pari trattamenti e pari opportunità e tutto questo non può essere attuato e garantito - soprattutto dopo il Covid 19 che ancora morde - ad invarianza finanziaria e con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, come prevedono l'art 46 e l'art. 43 comma 5 per quanto riguarda l'Agenzia regionale sanitaria alla quale pure vengono conferite maggiori e rilevanti attribuzioni che di fatto commissaria sul nascere le AST;

Constatato che:

- la maggioranza politica che governa la Regione Marche, con Risoluzione approvata nella seduta del 19 luglio 2022 n. 77, ha riconosciuto e *"preso atto della disastrosa situazione sanitaria in Italia e nelle Marche determinata da gravi errori di programmazione nella formazione di medici e di specialisti, determinata dal numero chiuso in ingresso assolutamente insufficiente all'ordinario turnover del personale per pensionamenti e trasferimenti"* nonché *"della grave condizione delle strutture edilizie ospedaliere determinatasi negli anni da mancati interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria e nuove costruzioni"*;

Ribadito che:

- nonostante la riconosciuta *"disastrosa situazione sanitaria"*, rispetto alla quale la stessa maggioranza a distanza di due anni non può non portare le maggiori responsabilità, con la PDL in argomento si aggrava di molto la situazione anche per quanto sopra esposto;

- di sicuro il Governo ed in particolare gli Uffici dei competenti Ministeri che dovranno esaminare la legge non potranno astenersi dal necessario approfondimento sulla riconosciuta *"disastrosa situazione sanitaria"* e sulle conseguenze per tale situazione della proposta PDL che la maggioranza stessa con una irrituale decisione ha dichiarato di approvare, con la sopra citata Risoluzione, prima ancora di essere esaminata e discussa; circostanza quest'ultima che ha già preannunciato un atteggiamento sordo a qualsiasi necessaria modifica;

Evidenziato, in definitiva, che:

- sussistono evidenti profili di illegittimità costituzionale della PDL 128/22; in particolare:
a) si pone in contrasto con gli artt. 3 e 32 della Costituzione perché viola il principio di uguaglianza e il principio di universalità che devono essere garantiti oltreché dal SSN anche e soprattutto dal Servizio sanitario regionale; detti principi costituiscono presupposto indefettibile per assicurare la coesione sociale del Paese e della Regione ed anche per contrastare le conseguenze sulla salute frutto delle disuguaglianze sociali, derivanti dalle diverse condizioni socio-economiche dei singoli territori. Invero, lo sviluppo del principio di uguaglianza si dispiega in tre diversi ambiti in cui il corollario dell'equità deve trovare concreta realizzazione: l'accesso alle prestazioni ed ai servizi sanitari per



Gruppo assembleare Partito Democratico

ognuno in condizioni di pari dignità e di pari opportunità; i risultati di salute in capo ai singoli soggetti; l'allocazione delle risorse e dei servizi secondo i reali bisogni;

b) si pone in contrasto con gli artt. 81, 97, 117 e 119 della Costituzione, come modificati dalla legge costituzionale n. 1/2012, che impongono il principio del pareggio di bilancio, gli equilibri di bilancio e che *“ogni legge che importi o nuovi maggiori oneri provvede ai mezzi per farvi fronte”*;

c) si pone in contrasto con l'art. 97 comma 2 della Costituzione che impone l'obbligo di organizzare *“i pubblici uffici”*, come le strutture organizzative del Servizio sanitario regionale, in modo *“che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione”*;

d) si pone in contrasto con l'art. 117 comma 1 della Costituzione che impone appunto alla Regione, nell'esercizio della potestà legislativa, il rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario;

e) si pone in contrasto con l'art. 117 comma 3 della Costituzione perché, pur essendo la tutela della salute materia di legislazione concorrente, la potestà legislativa della Regione non può mai porsi in contrasto con i principi fondamentali per la cui determinazione la Costituzione riserva la potestà legislativa allo Stato;

- pertanto, per quanto sopra, la PDL 128/22 se approvata dall'Assemblea legislativa non potrà non essere impugnata dal Governo ex art. 127 comma 1 della Costituzione;

- le questioni di legittimità costituzionale sopra evidenziate potranno - e nella sussistenza delle condizioni dovranno - essere sollevate d'ufficio in via incidentale dalla Corte dei Conti nel giudizio di parificazione dei Rendiconti regionali.

Tanto premesso, considerato e ritenuto

**L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA
DELIBERA**

il non passaggio alla discussione degli articoli e degli emendamenti della PDL 128/2022, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 99 del Regolamento interno.