

***Audizione Commissione Parlamentare Questioni regionali***

***23 marzo 2021, ore 10.00***

***Presidente Toti***

***Vice Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome***

***Rapporti tra lo Stato e le autonomie territoriali nell'ambito dell'emergenza sanitaria e dell'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza***

**1. Questioni di natura istituzionale**

La gestione della diffusione dell'epidemia "Covid-19" e l'avvio del c.d. Recovery Fund, che dovrebbe fare affluire verso il nostro Paese un ammontare di risorse senza precedenti e che presumibilmente non si riproporrà per molto tempo a venire, sollecitano inevitabilmente una riflessione sull'assetto dei poteri pubblici e sulla relativa capacità di fare fronte a queste sfide.

Da un lato, l'adozione delle misure maggiormente adeguate a tutelare la salute, l'incolumità, il sostegno economico e tutti i diritti costituzionalmente protetti dell'intera popolazione, ha rappresentato una vera e propria messa alla prova del regionalismo figlio della stagione di riforme del 1999-2001, comportando un necessario protagonismo di tutti gli enti costitutivi della Repubblica.

Dall'altro lato, la gestione dei fondi europei richiederà uno sforzo amministrativo senza precedenti, in quanto le amministrazioni pubbliche – statali, regionali e comunali – saranno impegnate in attività di programmazione, autorizzazione e realizzazione delle opere pubbliche che saranno messe in cantiere.

Appare dunque necessario, alla luce degli eventi determinati dalla pandemia da COVID – 19, discutere in modo organico sui rapporti tra Stato e Regioni non solo in materia sanitaria, ma in relazione al complesso della definizione delle rispettive competenze, nel quadro definito dalla Costituzione della Repubblica.

In primo piano si pone il principio generale costituzionalmente rilevante di "leale collaborazione", tra Stato e Regioni, sempre richiamato ma non sempre realmente osservato nelle dinamiche istituzionali sviluppatesi per fronteggiare la pandemia: le circostanze, il rincorrersi frenetico degli eventi, l'impellente necessità di agire in emergenza hanno spesso reso difficile il rispetto del suddetto principio. In linea generale, tuttavia, le Regioni rivendicano il fatto di aver sempre cercato di concretizzare la "leale collaborazione" in azioni concrete, prima tra tutte l'elaborazione delle fondamentali linee guida per l'esercizio delle attività produttive e sociali nelle condizioni di pandemia, che il Governo ha allegato ai veri DPCM susseguiti nel tempo; non sempre, da parte dello Stato il conclamato principio della leale collaborazione è stato parimenti assunto quale canone essenziale nel rapporto con le Regioni: si richiama al riguardo l'articolata vicenda della continua produzione di DPCM e successive ordinanze del Ministro della Salute, avvenuta attraverso confronti dell'ultima ora, con esiti spesso insoddisfacenti.

Altro aspetto non secondario riguarda l'intero impianto normativo emergenziale, il quale è stato formato sulla base di Decreti Legge recanti disposizioni sulla competenza ad emettere provvedimenti contingibili e urgenti caratterizzati da una significativa alterazione dei rapporti tra Stato e Regioni, con conseguenze anche sull'efficacia dei suddetti provvedimenti emanati dai Presidenti delle Regioni e sul tema dell'allocazione delle responsabilità conseguenti all'emanazione degli stessi.

Nei fatti, per fronteggiare la prima fase della pandemia, sono stati sperimentati momenti "deboli" di collaborazione, sintomi dell'implicito ricorso alla "chiamata in sussidiarietà" allo Stato di funzioni legislative che, anche se non espressamente attribuitegli dall'art.117 Cost., seguono a quelle amministrative esercitate dallo Stato sulla base di un'istanza unitaria identificabile di fronte al dilagare del contagio. Le ordinanze

regionali in questa ottica, hanno rappresentato una modalità di interazione tra le ordinanze dei differenti livelli di governo non sconosciuta nel nostro ordinamento, in quanto l'art. 117, co.1 del d.lgs. 112/98 prevede una graduazione dei "provvedimenti d'urgenza" sulla base dell'estensione territoriale dell'emergenza sanitaria: Comune, Regione, Stato intervengono alternativamente "in ragione della dimensione dell'emergenza".

In qualche modo, in un contesto normativo incerto e frammentato, il Governo e le Regioni hanno colto la sfida, sperimentando nuove forme di dialogo e sostegno inter istituzionale, secondo il canone della complementarità, più che di rigida separazione delle competenze. Tuttavia non può sostenersi che, per effetto di una prassi faticosamente emersa a causa dell'emergenza, sia stato raggiunto un assetto istituzionale delle relazioni tra Stato e Regioni soddisfacente sotto il profilo costituzionale.

Si auspica, sulle questioni poste, che il nuovo Governo voglia avviare una complessiva razionalizzazione e chiarificazione dei rapporti tra Stato e Regioni, in particolare sui seguenti temi:

- a) relazioni tra la potestà legislativa esclusiva dello Stato in materia di profilassi internazionale (art. 117 comma 2, lett. q) Cost. e la potestà legislativa concorrente in materia di tutela della salute, ex art. 117 comma 3;
- b) inquadramento della disciplina legislativa statale, anche con decretazione d'urgenza, in materia di contrasto pandemico nell'ambito della predetta disposizione costituzionale;
- c) previsione dello strumento del DPCM nell'ambito dei poteri normativi del Governo, di cui alla L. 400/1988, atteso che in oggi trattasi di atto normativo di rango secondario non qualificato nella gerarchia delle fonti;
- d) conseguente definizione dei poteri d'ordinanza contingibile e urgente in materia di sanità pubblica in ambito regionale e infra regionale dei Presidenti delle Regioni (art. 32 comma 2 L. 833/78).

## **2. Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR, alias Recovery Plan)**

Il testo del Recovery Plan approvato dal Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2021 stabilisce le misure che dovranno dare attuazione in Italia al programma *Next Generation EU*, definita come la grande occasione per lo sviluppo dell'Italia, e che richiedere uno sforzo collettivo ed urgente.

Il PNRR, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, punta a rendere l'Italia più inclusiva e sostenibile, con una serie di riforme ritenute necessarie per superare la crisi causata dal Covid-19.

Sul piano dei rapporti tra Stato e Regioni, si evidenzia il consueto fabbisogno di definizione e chiarezza di ruoli, già evidenziato, in linea generale, sotto il profilo istituzionale.

In effetti, è probabile che questioni di competenza si porranno allorché si tratterà di ripartire le attribuzioni del Recovery fund tra Stato e Regioni, in quanto il riparto delle risorse o l'approvazione di bandi nazionali dovrà essere necessariamente effettuata non solo con il coinvolgimento delle regioni, ma anche con le Intese. L'impegno economico del Recovery Fund avrà evidenti ricadute sull'apparato organizzativo, richiedendo interventi di semplificazione del sistema amministrativo, ed inciderà sull'assetto dei rapporti tra lo Stato e le Regioni. La modalità della gestione del recovery Fund, il livello di riparto e l'approvazione dei bandi devono portare ad un necessario approfondimento del rapporto tra i diversi livelli di governo: infatti, nei prossimi anni, il rischio è che si assista ad un'oscillazione del "pendolo" del regionalismo italiano tra un sistema più decentrato ed uno più centralistico e tra un modello più o meno competitivo e più o meno collaborativo.

L'attuazione del Recovery Fund è destinato ad incidere sui rapporti tra Stato e Regioni anche sotto il profilo delle modalità attraverso cui questo coinvolgimento si concretizzerà. Se da un lato, viene invocato il tema della cd "legge speciale", dall'altro lato si rende necessario, sicuramente, ricercare soluzioni innovative

all'interno delle coordinate delineate dalla Costituzione nel rispetto dei principi di sussidiarietà e di leale collaborazione. Questo tema è particolarmente rilevante sulla materia della realizzazione delle infrastrutture pubbliche, su cui l'Italia ha accumulato un rilevante deficit rispetto agli altri Paesi europei.

Certamente l'inefficienza del nostro sistema burocratico-amministrativo ha contribuito, e contribuisce ad alimentare questo deficit, ma le carenze riscontrate possono essere riconducibili al problema del riparto di competenze tra i diversi livelli decisionali, alla complessità delle procedure da seguire in fase di autorizzazione e di realizzazione delle opere pubbliche, nonché alla gestione non efficiente delle risorse disponibili.

Preme sottolineare, in questo contesto, che la proficua interlocuzione tra Stato e Regioni dovrà necessariamente avere nella Conferenza delle Regioni e delle Province autonome il momento di sintesi e unità al fine di consentire un punto di raccordo tra lo Stato e il "sistema" delle Regioni.

Da tutto quanto sinora citato, non può non concludersi che la leale collaborazione praticata a tutti i livelli e da tutti gli attori istituzionali sia l'asse fondamentale che consente di garantire i diritti sociali, civili ed economici e che permette di assicurare un'avanzata capacità di sintesi e di cooperazione.

L'attuale situazione e le sfide future richiedono inequivocabilmente il consolidamento di un più soddisfacente equilibrio nel bilanciamento tra le competenze dello Stato e quelle delle Regioni, ovvero tra le esigenze del centro e le istanze dei territori, che può essere raggiunto quanto più il principio di leale collaborazione viene costantemente declinato nei rapporti tra tutti gli attori istituzionali.

Nel quadro delineato dalla Costituzione, Lo stato dovrebbe declinare, su di un ambito essenziale per il futuro sviluppo del Paese qual è il PNRR, il quadro generale di programmazione strategica, e le linee di intervento, le cosiddette "missioni", sul quale è articolato, mentre alle Regioni dovrebbe essere rimessa la programmazione operativa, concretizzata nelle scelte più utili ai territori, le modalità e tempi di intervento (nel rispetto della programmazione nazionale).

## **2.1 La Sanità nel PNRR**

Nell'ambito delle sei missioni delineate dal Piano, ne è prevista una per la Sanità, per la quale si impegnano € 19,72 miliardi di risorse. L'obiettivo è creare un sistema di prossimità, con il potenziamento delle strutture sul territorio e della telemedicina, creare le "case della Comunità" quali punti di riferimento per l'assistenza integrata.

In sanità, in particolare, l'impostazione degli interventi dovrebbe coprire fabbisogni più articolati di quelli espressi genericamente nella specifica missione: fermo restando che il potenziamento delle strutture sul territorio e della telemedicina, la creazione delle "Case della Comunità" costituiscono fondamentali linee di sviluppo del SSN, sarebbe necessario che le Regioni potessero realizzare, con le risorse assegnate a tale specifica missione, ulteriori iniziative che, allo stato, risultano non meno essenziali; ci si riferisce a:

1. la programmazione formativa delle professioni, oggi non focalizzata sugli effettivi fabbisogni del SSN;
2. il rinnovamento e il potenziamento delle risorse umane, fattori essenziali per il buon andamento dell'assistenza sanitaria, gravemente compromessi da oltre un decennio di blocchi e limitazioni del turn over;
3. lo sviluppo sistematico dell'innovazione tecnologica (non solo telemedicina) in termini di ripensamento delle stesse strutture di erogazione dell'assistenza (ospedali, strutture di riabilitazione, case della salute, etc);

In generale, il successo degli assi di sviluppo del PNRR e in particolare della Missione per la Sanità non potrà essere assicurato senza una profonda revisione dei procedimenti amministrativi non solo attraverso

irrinunciabili interventi sul piano normativo, ma soprattutto sui sistemi organizzativi, sulla qualità del reclutamento della Pubblica Amministrazione e sulla chiarificazione dei ruoli e delle responsabilità, temi dibattuti da decenni ma mai affrontati con metodo e sistematicità dalle classi dirigenti di questo Paese.