

«Sanità, decisioni legittime e necessarie». Chiodi: il Tar stravolge le posizioni di Stato e Regioni sui poteri del commissario

L'AQUILA. La sentenza del Tar contro il riordino dei piccoli ospedali «è molto seria e con argomentazioni molto forti». Ma il Tar «potrebbe avere sbagliato». Il governatore Gianni Chiodi, sintetizza così, davanti ai banchi di un'opposizione molto polemica e scomposta in alcune manifestazioni, l'inciampo istituzionale e procedurale nel quale è finito il suo lavoro di commissario della sanità. Lo fa nel corso di un consiglio straordinario teso.

Durante il quale non gli viene risparmiato neanche un «dici fregnacce» urlato dal capogruppo dell'Idv Carlo Costantini che lascia il governatore «esterrefatto». In sostanza l'opposizione, facendo leva su alcune pronunce del Tar, accusa Chiodi di prendere decisioni, nelle sue funzioni di commissario, modificando «abusivamente» come dice il capogruppo Pd Camillo D'Alessandro, le leggi approvate dal consiglio (ma il capogruppo Pdl Lanfranco Venturoni, ha ricordato che da assessore fu accusato di aver fatto approvare «abusivamente» leggi dal Consiglio regionale in presenza di un commissario). Al di là delle polemiche il passaggio è comunque delicato e potrebbe avere ripercussioni serie sul riordino della sanità regionale.

Secondo Chiodi la sentenza del Tar Abruzzo «molto importante e ben argomentata», «stravolge l'interpretazione che lo Stato e la Conferenza delle Regioni ha dato alle funzioni commissariali. Basti pensare», spiega Chiodi, «che ogni delibera commissariale, soprattutto quelle impugnate, sono state approvate dallo Stato e dalla Conferenza delle Regioni a mezzo del Tavolo all'uopo costituito e che si identifica con il tavolo di monitoraggio composto da ministero della Salute, dal ministero dell'Economia, dai rappresentanti della Conferenza delle Regioni italiane. Quindi quel tavolo è lo Stato dove sono rappresentati il governo nazionale ed i governi regionali».

Sui poteri del Commissario, aggiunge Chiodi «Stato e Regioni ne danno una interpretazione che non coincide con quella del Tar e non sta a me giudicare. Quello che invece mi sento di condannare è che ci sia questa incertezza interpretativa. Come commissario ho posto in essere tutte quelle decisioni che erano indispensabili affinché ci fossero valutazioni positive sull'andamento della sanità abruzzese, così da ottenere dapprima lo svincolo parziale delle risorse trattenute dallo Stato ed erogabili solo al raggiungimento di certi obiettivi del piano di rientro e poi anche lo sblocco del turn-over dei medici (senza il quale non era più possibile assicurare un ricambio generazionale, né garantire i servizi necessari). Ma la cosa più importante è che abbiamo evitato un nuovo aumento coattivo delle tasse agli abruzzesi. Altre regioni, lo ripeto, non sono riuscite in quest'intento e nel 2011 i loro abitanti pagheranno forti tasse aggiuntive (Lazio, Molise, Calabria e Campania)».

Il problema, aggiunge Chiodi è che il conflitto interpretativo che si è innescato avrà tempi di risoluzione che «non sono conciliabili con le nostre urgenze». Altra questione posta dal Tar e sottolineata dall'opposizione riguarda l'aderenza del Piano Operativo 2010 al Piano di Rientro elaborato nel 2007.

«Lo Stato», dice Chiodi, «ritiene che in base alla normativa statale vigente e l'intesa Stato-Regioni del dicembre 2009, la Regione sottoposta a piano di rientro è vincolata a rimuovere provvedimenti, anche legislativi, incompatibili con il piano di rientro. E come peraltro riconoscono i giudici del Tar Abruzzo, si può certo sostenere che analogo potere sia attribuito al Commissario allorché viene a subentrare alla Regione inadempiente, collocandosi nella stessa posizione».

Insomma, secondo il governo nazionale ed i governi regionali riunitisi qualche giorno fa a Roma proprio per esaminare la sentenza del Tar Abruzzo, «quest'ultimo avrebbe fondato la sua decisione sulla base di una "visione statica" e non "dinamica" del Piano di Rientro. In altre parole, il piano di Rientro proprio perché datato (scritto nel 2007) e fondato su situazioni di fatto all'epoca esistenti in Abruzzo ed anche su

standard sanitari nazionali superati, non potrebbe essere considerato un monolito per l'evidente ragione che il Piano di Rientro - datato 2007 - non è stato attuato né nel 2007 e nel 2008 e, quindi, non può non essere visto e giudicato se non in chiave dinamica. Il Piano Operativo», conclude Chiodi, «ne sarebbe la prosecuzione aggiornata al mutato scenario ed ai mutati standard sanitari».

