



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci  
Via Uffici del Vicario, 21  
00186 – Roma  
Mobile: 0039 342 86 377 06  
[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

**Procura della Repubblica di Roma**  
*prot.procura.reggiocalabria@giustiziacert.it*  
*registrogenerale.procura.reggiocalabria@giustiziacert.it*

**Procura generale di Roma**  
*prot.pg.roma@giustiziacert.it*

**Procura della Repubblica di Catanzaro**  
*prot.procura.catanzaro@giustiziacert.it*  
*registrogenerale.procura.catanzaro@giustiziacert.it*

**Procura Corte dei Conti Calabria**  
*calabria.procura.protocollo@corteconticert.it*

**Oggetto:** *proroga commissariamento della regione Calabria per la gestione del piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale; illegittimità, costo struttura commissariale e conseguenze rispetto alla tutela della salute prevista dall'art. 32 della Costituzione.*

Il commissariamento della regione Calabria per il rientro dal disavanzo sanitario è stato disposto ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 159 del 2007, con deliberazione del Consiglio dei ministri del 30 luglio 2010.

La succitata norma di legge è richiamata nella deliberazione del Consiglio dei ministri del 12 marzo 2015, con la quale l'ingegnere Massimo Scura e il dottor Andrea Urbani sono stati nominati, rispettivamente, commissario *ad acta* e sub-commissario per l'attuazione del piano di rientro.

La succitata norma prevede che ove «si prefigurino il mancato rispetto da parte della regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani (di rientro) (...), il Presidente del Consiglio dei ministri, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, (...) diffida la regione ad adottare entro quindici giorni tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi previsti nel Piano».

La stessa norma stabilisce che soltanto «ove la regione non adempia alla diffida di cui al comma 1, ovvero gli atti e le azioni posti in essere, valutati dai predetti Tavolo e Comitato, risultino inadeguati o insufficienti al raggiungimento degli obiettivi programmati, il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie locali, nomina un commissario *ad acta* per l'intero periodo di vigenza del singolo piano di rientro».

È opportuno evidenziare che, ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 159 del 2007, la nomina del commissario *ad acta* è prevista «per l'intero periodo di vigenza del singolo piano», ossia, stando alla prima deliberazione del Consiglio dei ministri, del 30 luglio 2010, per tutta la vigenza del piano di rientro 2010-2012.

Va rimarcato che la legge non contempla alcuna proroga al riguardo, con la conseguenza, che già al 1<sup>o</sup> gennaio 2013, essendo terminato primo piano di rientro, i cosiddetti «Piani operativi in prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2013-2015» dovevano rientrare nella gestione ordinaria della regione Calabria, alla quale avrebbe potuto fare seguito un altro commissariamento, stando al citato articolo 4 della legge n. 159 del 2007, soltanto a condizione che «nel procedimento di verifica e monitoraggio dei singoli Piani di rientro, effettuato dal Tavolo di verifica degli adempimenti e dal Comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza» si fosse prefigurato «il mancato rispetto da parte della regione degli adempimenti previsti dai medesimi Piani», e comunque solo previa nuova diffida e successivo inadempimento regionale.

L'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009 n. 191, sancisce che a «seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale», con il che è legalmente comprovata la decadenza del commissariamento al termine di ogni singolo piano di rientro (o piano operativo). Il predetto articolo afferma, ancora, che «si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311» nella sua formulazione vigente;

Anche quest'ultima norma, lungi dal prevedere una «ultravigenza» del commissariamento disposto in relazione ad ogni piano operativo, afferma esattamente il contrario, poiché stabilisce: «La regione, ove si prospetti sulla base del monitoraggio trimestrale una situazione di equilibrio, adotta i provvedimenti necessari. Qualora dai dati del monitoraggio del quarto trimestre si evidenzia un disavanzo di gestione a fronte del quale non sono stati adottati i predetti provvedimenti, ovvero essi non siano sufficienti, con la procedura di cui all'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n. 131, il Presidente del Consiglio dei ministri diffida la regione a provvedervi entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Qualora la regione non adempia, entro i successivi trenta giorni il Presidente della regione, in qualità di commissario *ad acta*, approva il



Camera dei Deputati

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

bilancio di esercizio consolidato del Servizio sanitario regionale».

La prefata ipotesi, relativa alla gestione ordinaria regionale, è indicativa poiché prevede sempre che l'intervento sostitutivo debba essere di regola affidato con provvedimento espresso e all'organo regionale nella persona del suo presidente, nel rispetto dell'autonomia fissata in costituzione e senza sovrapposizione dell'autorità governativa dello Stato.

Pertanto, l'originario commissariamento doveva intendersi cessato per legge il 31 dicembre 2012, cioè col termine del primo Piano di rientro. Non essendo per legge previste delle proroghe, tutte le competenze in materia sanitaria dovevano essere restituite alla regione Calabria e, prima ancora di dare nuova applicazione al richiamo articolo 4 della legge n. 159 del 2007, era indispensabile una preventiva ricognizione su eventuali inadempienze della regione tali da mettere a rischio i LEA o gli equilibri finanziari. A seguito della riferita ricognizione, in caso affermativo si doveva diffidare la regione a porre rimedio e solo all'esito, in seguito, all'accertata inadempienza si poteva nominare un commissario *ad acta* per il successivo piano di rientro (*rectius*: piano operativo in prosecuzione del piano di rientro) 2013-2015.

Per quanto finora riassunto, già la prosecuzione del commissariamento con i poteri commissariali conferiti al presidente della regione *pro tempore*, all'epoca Giuseppe Scopelliti, doveva ritenersi illegittima, data la mancanza del preventivo accertamento di possibili inadempienze ai tavoli di verifica, della diffida governativa alla regione volta ad evitare le inadempienze e dell'effettivo inadempimento della regione.

Per quanto ricostruito, è dunque illegittima anche la nomina di commissario operata a suo tempo nella persona del gen. Luciano Pezzi, come la nomina dell'ingegnere Scura, poiché entrambe effettuate sull'errato presupposto di sostituire un commissario *ad acta* legittimamente operante. Le ricordate nomine sono illegittime in quanto travalicano i limiti dell'articolo 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, poiché non si è dato atto della decadenza del commissario *ad acta* e non è stata restituita alla regione la gestione ordinaria della sanità.

La ricordata illegittimità è cagionata dall'omissione delle procedure e dallo sconfinamento dei limiti stabiliti dall'articolo 4 della legge n. 159 del 2007. È illegittimo lo stesso provvedimento dal quale l'attuale commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal *deficit* della sanità calabrese trae la sua legittimazione e i suoi poteri.

In quanto trascorsi i sessanta giorni per un'impugnativa del provvedimento da parte della regione innanzi al Tar del Lazio ed essendo decorsi i 120 giorni per impugnare il medesimo provvedimento con ricorso straordinario al Capo dello



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

Stato, ad oggi il provvedimento di nomina, benché illegittimo, è valido ed efficace. L'attuale commissariamento, in quanto per legge disposto «per l'intero periodo di vigenza del singolo piano» deve cessare con la chiusura del piano operativo in prosecuzione del Piano di rientro 2013-2015, cioè alla data del 31 dicembre 2015, con la conseguenza che con il 1<sup>o</sup> gennaio 2016 tanto il commissario *ad acta* quanto il sub-commissario decadono di diritto dalla carica e le funzioni di specie tornano *ex lege* alla gestione ordinaria della regione Calabria.

Al commissario *ad acta* competono strettamente le funzioni e i compiti espressamente indicati nella deliberazione del Consiglio dei ministri del 12 marzo 2015. Tali poteri e funzioni devono essere interpretati ed attuati in senso restrittivo, cosicché, ad esempio, gli interventi di «razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale» e di «razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi», di cui ai punti 5 e 6 del mandato commissariale, devono intendersi come competenza all'emanazione di atti di indirizzo, regolamentazione o programmazione generale in materia e/o autorizzazioni alla spesa, ma non possono comprendere il conferimento di incarichi o l'indizione e/o l'espletamento di bandi di gara per l'affidamento di contatti pubblici o di bandi di concorso, in quanto attività non espressamente menzionate nella declaratoria delle funzioni demandate al commissario *ad acta*. Se così è, particolare rilevanza assume, dunque, l'esercizio dei poteri commissariali in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie che, nella sostanza, non pare conforme a quanto prevede il punto n. 10 della deliberazione del Consiglio dei ministri del 12 marzo 2015. La citata deliberazione del Consiglio dei ministri, infatti, stabilisce espressamente che al commissario *ad acta* è affidato il compito di dare «attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale», con una chiara e testuale limitazione delle competenze del commissario *ad acta* alla modifica dell'assetto normativo e senza cenno alcuno a poteri gestionali diretti in materia di autorizzazione e accreditamento.

Non vi è ragionevole motivazione o argomentazione giuridica che giustifichi l'emanazione da parte del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro di provvedimenti che attengano non già all'assetto normativo delle autorizzazioni e dell'accREDITAMENTO, bensì alla normale gestione ordinaria concernente l'adozione di provvedimenti di rilascio, modifica e revoca dell'autorizzazione sanitaria e/o dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie della regione Calabria. Dell'anzidetta competenza, si ricorda, non vi è cenno nella delibera di nomina del commissario che, dunque, di fatto sta esercitando con modalità di



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

dubbia legittimità poteri che rientrano nella competenza regionale, come dalla sottoscritta segnalato in modo esplicito nell'interrogazione parlamentare a risposta scritta n. 4-10161, del 5 agosto 2015.

Tali segnalati comportamenti del commissario *ad acta* costituiscono un'illegittima, indebita e forzosa modifica dell'assetto dei poteri, delle competenze e delle responsabilità fissate dalla legge in materia, posto che in materia di emanazione dei provvedimenti di concessione, modifica e revoca di autorizzazione sanitaria all'esercizio e di accreditamento delle strutture sanitarie e/o socio-sanitarie, in forza dell'articolo 11, comma 6, della legge regionale della Calabria n. 24 del 2008, ricadono espressamente nella competenza del dirigente generale del dipartimento «tutela della salute e politiche sanitarie», e dunque, in ultima analisi, della regione Calabria, essendo tutti atti e provvedimenti che non costituiscono «attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale» di cui al punto n. 10 della deliberazione del Consiglio dei ministri del 12 marzo 2015, bensì ordinarie attività gestionali che non sono in alcun modo riconducibili a tale funzione commissariale.

A riprova di quanto detto rileva il fatto che se attualmente le suddette competenze fossero state già in capo al commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dal *deficit*, in forza del proprio mandato commissariale, per costui non vi sarebbe stato motivo di prevedere una norma che li attribuisse espressamente *ex novo* con una legge regionale, come invece si evince dall'articolo 24, comma 3, del disegno di legge commissariale sulla nuova disciplina in materia di autorizzazioni sanitarie e accreditamento, di cui al decreto del commissario *ad acta* n. 83 del 21 luglio 2015, il quale prevede che per «tutta la prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi sanitari della regione Calabria in conformità ai Programmi Operativi, i procedimenti che, ai sensi della presente legge, rientrano nella competenza della Giunta regionale, del dirigente generale del dipartimento «tutela della salute e politiche sanitarie», ovvero di altro dirigente del medesimo Dipartimento, sono adottati con Decreto del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della regione Calabria, salva diversa indicazione della struttura commissariale».

Lo scorso venerdì 27 novembre la sottoscritta ha interpellato il ministro della Salute sulle questioni sopra rappresentate, chiedendo se non ritenesse di promuovere la revoca della deliberazione di nomina del commissario e del sub-commissario *ad acta* per il rientro dal disavanzo sanitario della Regione Calabria e/o l'annullamento dei provvedimenti di competenza esclusiva della Regione dai



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

medesimi adottati nell'esercizio del mandato. All'interpellanza ha risposto il sottosegretario Vito De Filippo, il quale ha evidenziato che la Regione Calabria non ha mai presentato un nuovo piano di rientro, il quale, approvato, per legge determina la cessazione del commissariamento.

Per quanto concerne i costi del commissariamento va messo in luce quanto segue.

Il sub-commissario per il piano di rientro, Andrea Urbani, oltre a ricoprire tale incarico governativo è anche membro del collegio dei revisori dei conti di Agenas, come già evidenziato nell'interrogazione a risposta scritta n. 4-07518, sottoscritta anche dal collega Paolo Parentela, firmatario di un esposto alla Procura di Catanzaro sul comportamento del medesimo Urbani, tenuto, al fine di percepire il «compenso integrativo» di cui al Dca n. 21/2010, «a una continuativa presenza» presso la sede del dipartimento regionale Tutela della Salute.

Alla Procura generale della Repubblica l'odierna interrogante ha già trasmesso, assieme ai parlamentari del Movimento 5 stelle Nicola Morra e Paolo Parentela, un prospetto sulle presenze presso il suddetto dipartimento del dott. Urbani, che su 282 giorni lavorativi ne ha trascorsi lì soltanto 62, e cioè il 22%. Secondo quanto riportato dal giornalista Adriano Mollo su «Il Quotidiano del Sud» del 16 ottobre c.a., Urbani percepisce dalla regione Calabria 148.606 euro, oltre oneri riflessi, in qualità di sub-commissario. Per quanto figura nel summenzionato articolo, Urbani percepisce ulteriori 12.549 euro in qualità, per l'appunto, di membro del Collegio dei revisori dei conti di Agenas. Il commissario Massimo Scura, invece, percepisce dalla regione Calabria 174.831 euro annui, oltre oneri riflessi. Per inciso, nel luglio scorso l'odierna interrogante ha formalmente chiesto ai direttori generali dei dipartimenti regionali Bilancio e Personale di procedere alla pubblicazione dei riferiti emolumenti sul sito della regione Calabria, ad oggi mancanti, al contrario di quanto analogamente ha fatto la regione Abruzzo, come la Calabria sottoposta a commissariamento per il rientro dal disavanzo sanitario.

L'art 1, comma 569, della L. 190/2014, ha previsto che «la nomina a commissario *ad acta* per la predisposizione, l'adozione o l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, effettuata ai sensi dell'articolo 2, commi 79, 83 e 84, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, e successive modificazioni, è incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento. Il commissario deve possedere un *curriculum* che evidenzi qualificate e comprovate professionalità ed esperienza di gestione sanitaria anche in base ai risultati in precedenza conseguiti. La disciplina di cui al presente comma si applica alle nomine effettuate, a qualunque titolo,



*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

successivamente alla data di entrata in vigore della presente legge». Questa modificazione normativa ha aumentato i costi sopportati dalle regioni sottoposte a commissariamento per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario.

Per la Calabria il governo ha atteso che le suddette norma entrassero in vigore il primo gennaio 2015, evitando di nominare commissario *ad acta* il presidente della regione eletto a seguito della tornata elettorale del 23 novembre 2014, che – sino al 31 dicembre 2014 – per legge doveva essere invece nominato, come rappresentato in un esposto alla Procura di Roma dei parlamentari del Movimento 5 stelle Nesci, Morra, Parentela e Dieni. Va ricordato che l'ex presidente della regione Calabria, Giuseppe Scopelliti, non percepiva compensi per il ruolo, concomitante, di commissario per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario regionale e che il compenso previsto per il sub-commissario Urbani era in precedenza suddiviso tra il medesimo e il generale Luciano Pezzi, altro sub-commissario *ad acta*. Pertanto, sul piano dell'opportunità politica i Ministri dell'Economia e delle Finanze hanno consentito – di fatto raddoppiando il compenso (pagato dalla regione Calabria) del dottor Urbani, rimasto sub-commissario unico – un ulteriore aggravio di costi per la regione, ancora, purtroppo, in piano di rientro.

A fronte di una spesa giornaliera di 407 e di 478 euro al giorno – rispettivamente per i compensi annui del dott. Urbani e dell'ing. Scura, cui vanno aggiunti i costi di oneri riflessi e, ai sensi del DCA n. 21/2010, un compenso integrativo di 14.931 euro previsto per due sub-commissari, cifra che nel caso di specie passa a 29.862 euro, essendovi un solo sub-commissario, il quale totalizzerebbe, dunque, un compenso annuo onnicomprensivo pari a 178.468 euro – la regione Calabria si ritrova, tra l'altro, con la rete dell'assistenza ospedaliera da rifare, con l'assegnazione dei budget privati da rivedere e con una procedura autorizzativa bloccata, relativa alla clinica Marrelli Hospital di Crotona.

Detta ultima vicenda, come evidenziato nell'interrogazione n. 4-10469 presentata dall'odierna interrogante, rischia di ostacolare l'incremento dei livelli occupazionali in Calabria, di far sorgere nuovi contenziosi ai danni della regione e di perpetrare l'emigrazione sanitaria legata alle cure oncologiche.

Ogni giorno le testate giornalistiche della Calabria raccontano di una situazione di crisi della sanità, determinata da gravi ritardi nell'attuazione del piano di rientro e dall'adozione di provvedimenti che si rivelano sbagliati, inadeguati, incompleti o incongruenti. I citati commissario e sub-commissario hanno liberamente, peraltro, ignorato le sentenze del Consiglio di Stato per la riapertura degli ospedali di Praia a Mare (Cosenza) e Trebisacce (Cosenza).



Camera dei Deputati

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

Nella citata interpellanza, l'odierna esponente ha inoltre evidenziato:

1) la situazione di estrema gravità della Calabria per quanto concerne i cosiddetti «livelli essenziali di assistenza»;

2) l'altalenare dei controlli da parte dei ministeri vigilanti, che in tema di decretazione commissariale con o senza la contestuale firma del sub-commissario *ad acta* hanno manifestato evidente difformità di comportamento, come nel recente caso del cosiddetto «cortocircuito istituzionale» tra il direttore generale della programmazione sanitaria nazionale, dott. Renato Botti, e il commissario *ad acta* Massimo Scura;

3) la forzatura del commissariamento della Calabria nella sanità nell'ottica di una progressiva compressione dei poteri e degli spazi d'intervento delle Regioni e delle autonomie locali, finalizzata all'esecuzione dei tagli conseguenti al *fiscal compact* e figli di una politica monetaria truffaldina che viola la sovranità stabilita dall'articolo 1 della Costituzione;

4) il fatto che tenere i commissariamenti serve a foraggiare soggetti di palazzo, come revisori contabili letteralmente imposti dal governo, che in merito alla sanità calabrese non hanno più alcuna effettiva utilità.

5) il fatto che il commissario e il sub-commissario *ad acta* hanno mandato a monte una transazione tra la Regione e le associazioni che forniscono assistenza extra-ospedaliera, per cui da 30 milioni l'esborso per le casse regionali è passato a un valore prossimo al doppio.

Ancora, non va tralasciato che sulle nomine illegittime dei commissari aziendali – vicenda (caso Giofrè e Pingitore) che ha occupato la ribalta italiana e interessato l'Autorità nazionale anticorruzione – il commissario e il sub-commissario *ad acta* non hanno revocato i provvedimenti in questione, chiaramente fuori legge. Ciò benché il loro mandato preveda espressamente la rimozione delle irregolarità che ostacolano il piano di rientro. Al contrario, nel riassegnare 10 milioni che secondo il tavolo di verifica dovevano andare in economia, il commissario e il sub-commissario *ad acta* hanno avuto una rapidità fulminea, seguendo una procedura universalmente contestata e in assenza di criteri chiari, riconoscibili e predefiniti. Ancora, lesta è stata la struttura commissariale a disporre lo spostamento di nuovi macchinari di risonanza magnetica dall'Asp di Cosenza all'Asp di Reggio Calabria; così, come se si fosse trattato di macchinette da caffè. Per non parlare dei 30 milioni e passa che l'Università di Catanzaro deve restituire alla Regione Calabria. Vale ricordare, a riguardo, che dal 2008 il policlinico universitario riceve il





*Camera dei Deputati*

Deputata Dalila Nesci

Via Uffici del Vicario, 21

00186 – Roma

Mobile: 0039 342 86 377 06

[attideputatonesci@gmail.com](mailto:attideputatonesci@gmail.com)

finanziamento regionale senza un protocollo d'intesa valido, a prescindere dalle prestazioni rese e al di là di ogni maggiorazione teoricamente ammissibile. Nel caso specifico, la struttura commissariale ha ignorato: ha lasciato scorrere il tempo; esattamente come i ministeri vigilanti, che in proposito non hanno mai vigilato. Coincidenza, secondo il ministro della Salute Lorenzin, il disavanzo della sanità calabrese era di 30 milioni di euro, nell'autunno del 2014.

Per finire, bisogna mettere in risalto che il governatore della Calabria, on. Mario Oliverio, eletto nel novembre del 2014 avrebbe già dovuto avviare la presentazione – da parte della Regione – di un nuovo piano di rientro, ai sensi della disciplina prevista dall'art. 2 della Legge n. 191/2009, in seguito all'approvazione del quale cessa il commissariamento. Ancora, il governatore della Calabria avrebbe già dovuto sollevare conflitto di attribuzione innanzi alla Corte Costituzionale; peraltro anche in relazione ai provvedimenti adottati dalla struttura commissariale in materie non contemplate nell'atto di nomina.

Per ultimo, il governatore della Calabria avrebbe già dovuto presentare esposto-denuncia alla Procura della Repubblica, per il fatto che l'avvenuta arrogazione di funzioni non contemplate nel relativo mandato da parte del commissario *ad acta* può configurare il reato di abuso d'ufficio e il reato di usurpazione di funzioni pubbliche.

Per quanto esposto, chiedo alle Autorità in elenco **l'accertamento dei fatti, dello stato della dotazione sanitaria delle strutture pubbliche della Calabria e delle eventuali responsabilità penali riferibili a eventuali condotte omissive, che di fatto avessero impedito o potessero impedire la tutela piena del diritto alla salute. Chiedo, altresì, di essere informata sull'esito delle indagini.**

Coi migliori saluti.

Roma, 30 novembre 2015

**Dalila Nesci**  
Deputato, M5s