

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

PROPOSTA DI LEGGE

N. 184

presentata dai Consiglieri regionali
PORCU - CAU - COZZOLINO

il 12 febbraio 2026

Piano regionale per la tutela e il rilancio dei servizi sanitari
nei comuni marginali soggetti a spopolamento

RELAZIONE DEI PROPONENTI

La presente proposta di legge nasce dalla necessità urgente di contrastare, in modo strutturale e duraturo, il progressivo indebolimento dei servizi sanitari nei piccoli comuni marginali della Sardegna, fenomeno strettamente connesso ai processi di spopolamento che da decenni colpiscono le aree interne e più disagiate dell'Isola. In tali territori, la carenza di presidi sanitari e di personale medico e sanitario rappresenta uno dei principali fattori di disuguaglianza territoriale e una delle cause più rilevanti dell'abbandono demografico. Intere comunità si trovano oggi prive di una copertura sanitaria adeguata, con gravi difficoltà nell'accesso ai servizi di medicina generale, pediatria di libera scelta e assistenza ospedaliera di base. La distanza dai principali centri di cura, unita alla cronica mancanza di personale sanitario stabile, costringe i cittadini a spostamenti onerosi e spesso incompatibili con le esigenze di salute, in aperto contrasto con il principio di universalità del diritto alla tutela della salute.

Le politiche finora adottate si sono dimostrate incapaci di garantire una presenza stabile e duratura degli operatori sanitari nei territori marginali. Il problema non riguarda esclusivamente la retribuzione, ma investe le condizioni complessive di vita e di lavoro: l'accesso all'abitazione, la disponibilità di servizi per le famiglie, le opportunità di integrazione sociale e la possibilità di costruire un progetto di vita nei piccoli comuni. Da tali presupposti prende forma la presente proposta di legge, che istituisce un piano regionale finalizzato a sostenere il rafforzamento della sanità pubblica nei comuni marginali soggetti a spopolamento, attraverso un insieme organico di interventi mirati a favorire l'insediamento, il radicamento e la permanenza nel tempo del personale sanitario. Il provvedimento riconosce il ruolo strategico dei presidi ospedalieri di zona disagiata e della medicina territoriale come elementi essenziali di coesione sociale, di equità territoriale e di presidio delle comunità locali.

La legge introduce strumenti di sostegno abitativo, contributi per l'allestimento e la gestione degli ambulatori, nonché misure di supporto ai nuclei familiari degli operatori sanitari, con una modulazione degli incentivi orientata a premiare la continuità e la stabilità della presenza nei territori più fragili. L'obiettivo non è attrarre temporaneamente professionisti per tamponare situazioni di emergenza, ma creare le condizioni affinché essi possano scegliere consapevolmente di vivere e lavorare dignitosamente nei piccoli comuni della Sardegna. Attraverso questo intervento, la Regione afferma una vi-

sione integrata delle politiche sanitarie e territoriali, nella consapevolezza che la tutela della salute e il contrasto allo spopolamento costituiscono due dimensioni inseparabili di una stessa strategia di sviluppo equo e sostenibile. Rafforzare la sanità nei territori marginali significa rafforzare le comunità, garantire diritti fondamentali e restituire prospettive di futuro alle aree interne dell'Isola. Per tali ragioni, la presente proposta di legge è sottoposta all'esame del Consiglio regionale, confidando in una valutazione attenta e responsabile, nella convinzione che investire nella sanità territoriale significhi investire nella coesione sociale, nella dignità delle persone e nel futuro della Sardegna.

La proposta di legge si articola nei seguenti articoli:

- articolo 1 (Finalità): l'articolo individua le finalità della legge, istituendo il piano regionale per la tutela e il rilancio dei servizi sanitari nei comuni marginali soggetti a spopolamento. Il piano è finalizzato a contrastare la perdita di popolazione attraverso il rafforzamento della sanità pubblica nei territori più fragili, prevedendo misure di incentivazione rivolte al personale sanitario operante o intenzionato a operare nei presidi ospedalieri di zona disagiata e nella medicina territoriale;
- articolo 2 (Definizioni e ambito di applicazione): l'articolo definisce i criteri per l'individuazione dei comuni marginali soggetti a spopolamento, facendo riferimento alla classificazione delle aree interne, alla dimensione demografica e alla persistenza dei fenomeni di declino demografico. Sono inoltre assimilati ai comuni marginali quelli sedi di presidi ospedalieri di zona disagiata, mentre si demanda alla Giunta regionale l'eventuale integrazione dell'elenco dei comuni interessati. Inoltre, individua i beneficiari delle misure previste dalla legge, includendo i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e il personale ospedaliero operante nei territori interessati;
- articolo 3 (Interventi e misure ammesse): l'articolo disciplina le tipologie di interventi finanziabili attraverso il fondo regionale, prevedendo un insieme organico di misure finalizzate a favorire l'insediamento stabile e il radicamento del personale sanitario. In particolare, sono previsti contributi per l'abitazione, per l'allestimento e la gestione di ambulatori, per il sostegno ai costi di locazione degli spazi professionali e per i servizi rivolti ai nuclei familiari degli operatori sanitari. Gli incentivi sono strutturati in modo progressivo, premiando il radicamento, la continuità e la permanenza nel tempo nei territori marginali;
- articolo 4 (Modalità di attuazione e criteri di accesso): l'articolo demanda alla Giunta regionale la definizione delle modalità attuative della legge, dei criteri di accesso alle misure e delle procedure di concessione dei contributi, assicurando trasparenza, omogeneità applicativa e coordinamento con la programmazione sanitaria regionale;
- articolo 5 (Norma finanziaria): l'articolo individua la copertura finanziaria degli oneri derivanti dall'attuazione della legge nello stato di previsione della spesa del bilancio regionale.

TESTO DEL PROPONENTE

Art. 1

Finalità

1. È istituito il piano regionale per la tutela e il rilancio dei servizi sanitari nei comuni marginali soggetti a spopolamento, per i quali si riscontrano rilevanti carenze di attrattività per la ridotta offerta di servizi materiali e immateriali.

2. Il piano finanzia interventi e misure finalizzate a contrastare lo spopolamento attraverso il rafforzamento della sanità pubblica nei territori svantaggiati, in particolare con incentivi al personale sanitario dei presidi ospedalieri di zona disagiata e ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, che già esercitano o che avviano o trasferiscono l'attività nei comuni marginali soggetti a fenomeni di spopolamento.

Art. 2

Definizioni e ambito di applicazione

1. Ai fini della presente legge, per comuni marginali soggetti a fenomeni di spopolamento si intendono i comuni della Sardegna che assommano il soddisfacimento dei seguenti criteri:

- a) sono classificati come periferici e ultraperiferici ai sensi della strategia nazionale per le aree interne (SNAI);
- b) hanno popolazione inferiore ai 10.000 abitanti;
- c) sono soggetti a gravi fenomeni di spopolamento in corso da almeno vent'anni.

2. Sono comunque assimilati ai comuni marginali soggetti a fenomeni di spopolamento, anche in assenza di uno o più criteri individuati nel comma 1, i comuni sede di presidi ospedalieri di zona disagiata.

3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, può approvare un apposito elenco di comuni, integrativo rispetto a quanto definito dai commi 1 e 2, aggiornabile annualmente.

4. Sono beneficiari degli interventi e delle misure previste dalla presente legge:

- a) i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta che esercitano o avviano o tra-

- sferiscono l'attività nei comuni di cui ai commi 1, 2 e 3;
- b) il personale ospedaliero in servizio presso presidi ospedalieri di zona disagiata.

Art. 3

Interventi e misure ammesse

1. Il piano è finalizzato al finanziamento dei seguenti interventi e delle seguenti misure:

- a) contributo "abitazione", a beneficio dei soggetti individuati nell'articolo 2, comma 4, lettere a) e b), a titolo di contributo ai costi di locazione per trasferimento di domicilio o di residenza, o contributo mutuo per acquisto o acquisto-ristrutturazione di abitazione principale con contestuale trasferimento di residenza;
- b) adeguamento, allestimento e spese di gestione di immobili appartenenti al patrimonio disponibile dei comuni, da adibire ad ambulatorio medico, da concedere in comodato d'uso gratuito, anche in condivisione, ai soggetti individuati nell'articolo 2, comma 4, lettera a);
- c) contributo "ambulatorio", a beneficio dei soggetti individuati nell'articolo 2, comma 4, lettera a), a titolo di concorso per le spese di locazione di locali destinati ad uso ambulatoriale professionale; l'incentivo economico è concesso, sotto forma di rimborso del canone di locazione per contratti stipulati nel mercato immobiliare privato;
- d) contributo "servizi alla famiglia", a beneficio del nucleo familiare dei soggetti individuati nell'articolo 2, comma 4, lettere a) e b); l'incentivo economico è concesso, sotto forma di voucher annuale da utilizzare per compensare la quota utente di servizi alla famiglia erogati dal comune o da soggetti privati convenzionati, per tutto il periodo di lavoro nella struttura di sede disagiata o di esercizio della professione nel comune marginale.

2. Gli incentivi sono strutturati in modo da favorire il radicamento duraturo e continuativo degli operatori sanitari nei territori marginali, attraverso formule che prevedano incrementi progressivi del valore dei contributi legati sia al livello di effettivo radicamento (trasferimento di residenza con acquisto, piuttosto che trasferimento di domicilio) sia al periodo di effettiva e continuativa permanenza.

Art. 4

Soggetti attuatori, soggetti beneficiari e modalità di attuazione

1. La Giunta regionale, con propria deliberazione, definisce gli indirizzi operativi, i criteri e le modalità di accesso ed i requisiti dei beneficiari, e adotta i provvedimenti attuativi.

2. Gli interventi e le misure previste nell'articolo 3, comma 1, sono attuati dai comuni a favore dei beneficiari di cui all'articolo 2 della presente legge.

Art. 5

Accordi con istituti bancari e misure di accompagnamento

1. La Regione promuove accordi con i comuni attuatori e gli istituti di credito per il pagamento diretto agli istituti stessi dell'incentivo, nel caso del contributo "abitazione" in forma di contributo mutuo per acquisto o acquisto-ristrutturazione di abitazione principale.

2. I comuni attuatori possono prevedere, in favore dei soggetti beneficiari, agevolazioni fiscali e tributarie locali e ulteriori misure complementari.

Art. 6

Norma finanziaria

1. Gli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge sono quantificati complessivamente in euro 60.000.000 per il triennio 2026-2028 (missione 13 - programma 07 - titolo 1), così ripartiti:

2026	euro	20.000.000
2027	euro	20.000.000
2028	euro	20.000.000

2. Alla copertura degli oneri individuati al comma precedente si provvede mediante pari riduzione di risorse iscritte in conto della missione 20, programma 03, titolo 1 del bilancio regionale per i medesimi anni.

3. All'attuazione della presente legge concorrono, inoltre, le ulteriori risorse europee,

nazionali e regionali stanziati nelle diverse missioni e programmi del bilancio regionale riconducibili alle finalità di cui alla presente legge.

Art. 7

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione autonoma della Sardegna (BURAS).