

Info Authors :

¹ Consigliere e membro Direttivo nazionale SIMEDET

Parole chiave:

autonomia, Sistema Sanitario Nazionale, management clinico-sanitario

Keywords:

National Healthcare System; clinical management

AUTONOMIA DIFFERENZIATA: UN RISCHIO PER L'UNIVERSALISMO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Giuseppe Giordano¹

* Il presente contributo contiene parte di un documento predisposto per la Federazione Cisl Medici ed approvato all'unanimità dal Consiglio Generale del 13/06/2019.

La vicenda COVID-19 ha reso evidente, a tutti e non solo agli addetti, la condizione di “disordine istituzionale” che caratterizza dal 2001 lo Stato italiano, conseguenza della modifica istituzionale del titolo V con delega alle regioni di legislazione concorrente su moltissime materie di grande importanza e strategicità, tra cui anche la sanità.

Tale scelta istituzionale, (pur sotto l'ombrello dei principi di universalismo, ugualitarismo e solidarismo), di fatto, in questi ultimi 20 anni, ha determinato una condizione di oggettive e gravi disuguaglianze tra le varie regioni (prevalentemente Nord-Sud) nell'accesso ai servizi e garanzia degli stessi LEA⁽¹⁾.

Una condizione che l'11° rapporto CREA Sanità definisce come “universalismo disuguale”⁽²⁾ e Walter Ricciardi, prendendo a riferimento i più di cento indicatori di valutazione delle condizioni di salute e di assistenza sanitaria, definisce il nostro come “il paese più disuguale del mondo” e parla della riforma del titolo V come “una riforma sciagurata”⁽³⁾.

Una condizione ben percepita anche dai cittadini: il CENSIS nel suo 52° rapporto registra una quota di soddisfazione rispetto al SSN molto varia che oscilla da un buon 80% dei cittadini del Nord, ad un accettabile 62% dei cittadini del centro ad un pessimo 41% dei cittadini del Sud ed isole⁽⁴⁾; ed anche l'Istituto Piepoli in una recente indagine su “Gli italiani ed il SSN” documenta come il 96% degli italiani ha la netta percezione di una profonda disuguaglianza nell'accesso alle cure a seconda della regione di residenza⁽⁵⁾.

Una condizione di disuguaglianza conseguenza anche (ma non solo) di una diseguale distribuzione delle risorse come conseguenza del D. Lgs. 56/2000 che ha determinato una vera e propria iniquità geografica rispetto alla tutela universalistica della salute: la spesa media pro-capite è stata nel Nord di € 1960 mentre al Sud di € 1606 (-18%); una differenziazione anche maggiore si è avuta nella spesa per investimenti, come recentemente ha fatto notare Viesti: a fronte di una media nazionale annua di € 44.4, la quota destinata al Nord è stata di € 76.7, quella destinata alle isole di € 36.3 e quella destinata la Sud continente di € 27.7⁽⁶⁾.

Eppure l'istituzione con la 833/78 del SSN, riconoscendo anche in Italia la tutela della salute come diritto di cittadinanza, aveva prefigurato un sistema di tutele i cui pilastri erano l'universalità dei destinatari, la globalità delle prestazioni, l'eguaglianza dei trattamenti, garantiti da un sistema pubblico e finanziato dalla fiscalità generale.

Nell'ultimo decennio si sono alternate posizioni politiche e parlamentari di opposti orientamenti, sfociate anche in importanti iniziative legislative costituzionali, non confermate per via referendaria.

Da un lato c'è stato chi ha chiesto una ri-centralizzazione nella gestione della sanità ed una conseguente modifica del titolo V, superando la legislazione concorrente. Ed anche in questi ultimi giorni tali posizioni sono state riaccentuate da vari interventi ed iniziative: tra gli altri i costituzionalisti Mirabelli e Cassese, importanti esponenti politici dell'attuale maggioranza di Governo (il PD Orlando ed il M5S Crimi), e da parte della Senatrice Taverna (M5S) è stato presentato

al Senato un Disegno di Legge con proposte di modifiche all'art. 117 della Costituzione per ridare allo Stato le competenze esclusive in materia di tutela della Salute⁽⁷⁾.

Dall'altro (posizione ribadita anch'essa di recente) c'è stata una forte richiesta da parte di quasi tutte le regioni di una maggiore autonomia rispetto alle materie già delegate e l'acquisizione di nuove competenze anche su materie ancora non delegate ed attualmente di esclusiva potestà legislativa statale (organizzazione della giustizia di pace, norme generali sull'istruzione, tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali).

La caratteristica della richiesta delle regioni è che si chiede una maggiore autonomia peraltro differenziata tra le diverse regioni ("Regionalismo Differenziato" o "Autonomia Differenziata") e consiste nella possibilità che con legge ordinaria, anche se rafforzata ("La legge è approvata dalle camere a maggioranza assoluta dei suoi componenti"), lo Stato possa delegare ad una singola Regione e/o ad un gruppo di esse la gestione di singole e diverse materie riconoscendo "ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia".

Portavoci di questa richiesta sono state inizialmente la Lombardia, il Veneto e l'Emilia ma ben presto si sono associate tutte le altre regioni sia del Nord che del Sud⁽⁸⁾⁽⁹⁾.

Le ragioni di fondo sono state ben sintetizzate da Alessandro Barbano: "il Sud che ha speso poco e male, vorrebbe recuperare il ritardo di efficienza e non tollera che il suo deficit di spesa sia un presupposto di punibilità, piuttosto che un gap da colmare. Il Nord, che ha speso molto e bene, pretende che la sua virtù giustifichi nuovi investimenti. Per i diritti hanno ragione entrambi. Ma a parità di risorse, le due ragioni sono inconciliabili"⁽¹⁰⁾.

L'autonomia differenziata consentirebbe in sintesi di attribuire alle regioni competenze statali diversificate sia rispetto alle varie materie (quantità) e sia rispetto agli stessi livelli di autonomia (qualità) accentuando gli aspetti di una realtà nazionale già a macchia di leopardo.

Le valutazioni rispetto a questo processo sono state e sono molto varie prevalendo le riserve e le critiche per il rischio di accentuare ulteriormente e irreversibilmente le condizioni di disuguaglianza già esistenti, attualizzando, di fatto, quello che alcuni definiscono una vera e propria "secessione dei ricchi", concentrando in alcune regioni (Lombardia, Veneto, Emilia Romagna) maggiori risorse a scapito delle altre, già più povere per PIL e servizi⁽¹¹⁾.

Le principali criticità sono individuate nella stessa fase istituzionale poiché con legge ordinaria anche se rafforzata ("La legge è approvata dalle camere a maggioranza assoluta dei suoi componenti") alle Regioni a statuto ordinario vengono attribuiti poteri ed autonomie anche maggiori di quelli attribuiti alle Regioni a statuto speciale con legge costituzionale e con una procedura che peraltro rischia di "marginalizzare il ruolo del Parlamento, luogo di tutela degli interessi nazionali", determinando un vistoso vulnus costituzionale (Appello di trenta Costituzionalisti)⁽¹²⁾.

Vulnus che sembrerebbe poter essere superato dal disegno di legge quadro sull'autonomia differenziata presentato dal nuovo Ministro per gli Affari Regionali e Autonomie, Francesco Boccia.

Pur all'interno di una cornice di tante buone intenzioni in cui si afferma di voler garantire "comunque i principi di unitarietà, di solidarietà e di coesione sociale" (Conferenza Regioni: Le regioni e le nuove sfide del Regionalismo)⁽¹³⁾, tuttavia i rischi di una disarticolazione dell'intera comunità nazionale sono altissimi e gli eventuali ed incerti vantaggi degli uni (pochi) si tradurranno in sicuri svantaggi per gli altri (molti), con la probabilità, come nota Cammelli, che "dall'inutile si passi al dannoso"⁽¹⁴⁾.

La questione principale -come riconoscono molti- sembra essenzialmente di natura economico finanziaria e riguarda la distribuzione delle risorse e tutta la problematica relativa al "residuo fiscale": differenza tra le entrate fiscali prelevate e la spesa pubblica erogata dallo Stato a favore del cittadino e/o a favore di un territorio in una logica di redistribuzione e di equità e non di egoistico rivendicazionismo.

Se poi il concetto di “residuo fiscale” lo si piega, comesta avvenendo, per quantificare i trasferimenti delle e tra le regioni, dei e tra i territori, il rischio di un boomerang disgregante ed antinazionale è non solo potenziale ma drammaticamente attuale .

Il residuo fiscale attualmente è nettamente a favore delle tre Regioni del Nord (maggiore per la Lombardia) che hanno chiesto una maggiore autonomia.

Le Regioni Lombardia e Veneto hanno già chiesto che, per finanziare le 23 materie delegate, la maggior parte delle proprie risorse (il Veneto chiede di trattenere fino al 90%) rimangano nel territorio.

Un principio che per coerenza all'interno di ciascuna regione giustificerebbe il diritto di ogni territorio e di ogni singolo cittadino a chiedere servizi e prestazioni proporzionali al proprio potere contributivo.

Sarebbe la fine di ogni principio di socialità ed è ovvio che la non redistribuzione su basi perequativi del residuo fiscale inciderebbe pesantemente anche sulla tenuta dell'intero sistema, specie in sanità.

Alcune previsioni calcolano un incremento di risorse erogabili (ex post pari a circa 200 miliardi: 106 per Lombardia, 41 per Veneto, 43 per Emilia-Romagna), a favore delle 3 regioni⁽¹⁵⁾ e con un travaso di risorse che per la sola sanità sarebbe pari a circa 5 miliardi di euro, ovviamente, a favore delle regioni del Centro-Nord che già assicurano LEA più performanti rispetto alle Regioni del Sud⁽¹⁶⁾.

Peraltro una redistribuzione delle risorse prevalentemente a favore delle regioni più ricche, produttrici di circa il 50% del PIL dell'intero Paese, (pur in presenza di una generica maggiore autonomia su funzioni già trasferite) non sarebbe, secondo la Ragioneria Generale dello Stato, a costo zero, ma, al contrario, comporterebbe “alti costi”, e rischierebbe di rendere meno sostenibile l'intero debito pubblico statale per la conseguente riduzione dei flussi⁽¹⁷⁾.

Ma c'è un problema più importante ed è di ordine generale: il rischio che una maggiore diversificazione delle autonomie rispetto a materie importanti comporti inevitabilmente una seria

compromissione dell'unità giuridico-economica dello Stato e dell'unità nazionale. “Difficile prevedere -nota Provenzano, attuale Ministro per il Sud e la Coesione territoriale- dove porterà questa autonomia differenziata, forse da nessuna parte.

Ma comunque ci allontana da ciò di cui avremmo bisogno, la ricostruzione dello Stato”⁽¹⁸⁾.

Una maggiore Autonomia differenziata contribuirà a ricomporre un sistema di maggiore equilibrio istituzionale (che in tanti chiedono) o non c'è il rischio di una possibile e maggiore “disgregazione dell'unità nazionale”? Aiuterà come ci si auspica anche recentemente a “Dare uno Stato all'Italia” o contribuirà a determinarne una sua maggiore frantumazione? .⁽¹⁹⁾

Un concetto espresso da Carlo Iannello con la stessa durezza accompagnata da una pessimistica valutazione circa la “impossibilità” di una revisione della stessa legge di differenziazione: “questo effetto eccentrico- sostiene Iannello- è determinato dalla circostanza che l'art. 116, III comma, è ispirato ad una ratio disgregatrice, che mina il ruolo unitario e unificante dello Stato favorendo una deriva di disarticolazione della Repubblica verso una inedita forma di confederazione fra entità sub-statali”.⁽²⁰⁾

Almeno che non prevalgano aspetti di prevalente simbolismo politico e si voglia, con cinismo anche mediatico, “cambiar tutto (molto e differenziando), perché tutto resti come prima” come già notava Tancredi nel Gattopardo di Tomasi di Lampedusa, il Regionalismo differenziato, per di più in questa fase di sostanziale e cronico de-finanziamento del SSN, rischierebbe di accentuare le disuguaglianze e di incrementare le iniquità nell'accesso ai servizi nelle varie realtà diversificando i livelli di tutela su base territoriale, graduando i cittadini in fasce differenti (serie A, serie B, serie C) a seconda della regione di residenza.

Evitare, come nota Federico Spandonaro nel 13° Rapporto Crea Sanità che in questa fase di transizione il cambiamento istituzionale si trasformi in “deriva del sistema”, dovrebbe costituire una priorità assoluta⁽²¹⁾.

Per assurdo (ma non tanto poi) potrebbe essere di maggiore garanzia estendere le maggiori

autonomie a tutte le regioni a statuto ordinario con una totale omogeneità di temi e tempi, mantenendo il processo all'interno di una maggiore unitarietà.

Senza una forte armonia istituzionale ed una maggiore capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni, senza un forte impegno anche culturale nella governance e nella gestione, efficace ed efficiente, delle risorse disponibili, senza un riequilibrio del Fondo Sanitario Nazionale finalizzato non a garantire principalmente e prevalentemente la spesa storica anche se ponderata (come è avvenuto ed avviene fino ad oggi) ma a finanziare i fabbisogni, **attuare oggi una maggiore autonomia differenziata tra le varie regioni italiane rischia solo di far prevalere gli aspetti negativi e le criticità, disarticolando, ancora di più, l'unità dello Stato, aumentando esponenzialmente le disuguaglianze dei cittadini residenti nelle differenti regioni, e mettendo a rischio la tutela di diritti fondamentali garantiti dalla Costituzione.**

BIBLIOGRAFIA

1. Ministero Salute. *Monitoraggio dei LEA attraverso la cd. Griglia LEA. Febbraio 2019*
2. CREA Sanità: *11° Rapporto sanità: L'Universalismo diseguale 2015*
3. Walter Ricciardi: *La Battaglia per la Salute. Ed. Laterza, 2019*
4. CENSIS: *52° Rapporto sulla Situazione Sociale del Paese. Franco Angeli, 2018*
5. Istituto Piepoli: *Gli Italiani ed il Servizio Sanitario Nazionale. Una ricerca sulla sanità e la centralità del paziente. 3/2019*
6. Gianfranco Viesti: *Gli investimenti pubblici nella sanità italiana 2000-2017: una forte riduzione con crescenti disparità territoriali. Menabò di Etica ed Economia n. 121, Marzo 2020*
7. XVIII Legislatura: *Disegno di legge d'iniziativa della Senatrice Taverna: Modifiche all'art. 117 della Costituzione, concernenti l'attribuzione alla Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della Salute. Marzo 2020.*
8. XVIII Legislatura: *Il regionalismo differenziato e gli accordi preliminari con le Regioni Emilia-Romagna, Lombardia e Veneto. Dossier Servizi Studi del Senato, 16/2018*
9. XVIII Legislatura: *Verso un regionalismo differenziato: le Regioni che non hanno sottoscritto accordi preliminari con il Governo. Dossier Servizi Studi del Senato, 45/2018*
10. Alessandro Barbano: *I veri rischi dell'autonomia differenziata. Il Foglio quotidiano, 4/3/2019*
11. Gianfranco Viesti: *Verso la secessione dei ricchi? ebook. Laterza 2019*
12. Appello di trenta Costituzionalisti: *Regionalismo differenziato, ruolo del Parlamento e unità del Paese . 2019*
13. Conferenza delle Regioni e delle Provincie Autonome: *Le regioni e le nuove sfide del Regionalismo. Ottobre 2018*
14. Marco Cammelli: *il regionalismo differenziato. Il Mulino, Luglio 2018*
15. Adriano Giannola, Gaetano Stornaiuolo: *Un'analisi delle proposte avanzate sul "Federalismo differenziato". Rivista Economica del mezzogiorno: XXXII, 1-2, p.32 2018*
16. Ettore Jorio: *Regionalismo differenziato. La terza via tra catastrofisti ed entusiasti. Quotidiano Sanità 20/02/2019*
17. Marotta Sergio: *Regionalismo differenziato: cos'è e quali rischi comporta. Economia e Politica-Rivista on line di critica della politica economica; 17/01/2019*
18. Giuseppe Provenzano: *Le secessioni passive. Così il regionalismo può disgregare l'Italia. Limes: Una strategia per l'Italia. 2, pg. 213-226, 2019*
19. *Una strategia per l'Italia. Limes 2/2019*
20. Carlo Iannello: *Regionalismo differenziato: disarticolazione dello Stato e lesione del principio di uguaglianza Economia e Politica-Rivista on line di critica della politica economica; 30/01/2019*
21. CREA Sanità: *13° Rapporto Sanità: Il cambiamento della sanità in Italia fra Transizione e Deriva del sistema. 2017*