

Rapporto Crea: le divisioni territoriali e le performance delle Regioni nei servizi socio-sanitari

# SALUTE SOLO PER IL 55%

## Cosa cambia con l'Autonomia differenziata

DI SALVATORE LICCIARDELLO

**L**Il 55% degli italiani vivono in Regioni con risultati soddisfacenti per la tutela della salute, mentre per il 45% le cose non vanno del tutto bene. Questo il primo risultato che emerge dall'analisi delle opportunità di tutela della salute nelle Regioni, condotta dai 104 esperti raggruppati dal Crea Sanità, centro per la ricerca economica applicata in sanità (per il quale operano ricercatori e docenti universitari nei campi dell'economia, del diritto, dell'epidemiologia, dell'ingegneria biomedica, della statistica medica) in un Panel multistakeholder diviso in cinque gruppi: Istituzioni, Management aziendale, Professioni sanitarie, Utenti, Industria medicale. Inoltre, in questa annualità, gli esperti hanno ideato un sistema di monitoraggio 'dinamico' degli effetti dell'autonomia differenziata in Sanità, basandosi su un sottogruppo di indicatori di Performance selezionati dal Panel nel Rapporto Crea Sanità 2024 «Opportunità di tutela della Salute: le Performance Regionali». Oggi 20 giugno 2024 presso la Sala Perin del Vaga, Palazzo Baldassini - Istituto L. Sturzo a Roma la presentazione della XII Ed. «Opportunità di tutela della Salute: le Performance Regionali». La buona notizia di questa edizione è che negli ultimi cinque anni si è registrato un miglioramento del 46% delle performance che ha interessato tutte le ripartizioni geografiche e, in maggior misura - anche se il Sud è ancora indietro rispetto alla valutazione delle singole performance - le Regioni del Mezzogiorno, poi quelle del Nord-Est, del Nord-Ovest e del Centro. Per la valutazione degli effetti dell'autonomia differenziata, sono state calcolate

e poi comparate, per il periodo 2017-2022, le dinamiche su dieci indicatori scelti dal panel di esperti in gruppi di Regioni. Nel primo gruppo la dinamica nelle Province/Regioni Autonome o a Statuto Speciale è stata (leggermente) peggiore che nel gruppo delle altre Regioni; nel secondo la dinamica nelle Regioni in piano di rientro è stata nel complesso decisamente migliore che nel gruppo delle altre; nel terzo la dinamica nelle Regioni che hanno già richiesto l'autonomia differenziata è stata, seppure leggermente, peggiore delle altre. Con il via libera definitivo della Camera, il ddl Autonomia differenziata delle Regioni è diventato legge. Il provvedimento, presentato dal ministro per gli Affari regionali e le Autonomie, Roberto Calderoli, e licenziato dal Senato lo scorso gennaio, è composto da 11 articoli che definiscono le procedure legislative e amministrative per l'applicazione del terzo comma dell'articolo 116 della Costituzione, cioè le intese tra lo Stato e le Regioni che chiedono l'autonomia differenziata nelle 23 materie indicate nel provvedimento.

L'attribuzione di funzioni in materia, riferibili ai diritti civili e sociali che devono essere garantiti equamente su tutto il territorio nazionale, è consentita subordinatamente alla determinazione dei Livelli essenziali delle prestazioni, i cosiddetti Lep. Livelli che vengono definiti come il nucleo delle prestazioni che devono essere erogate su tutto il territorio nazionale.

Tra i principali punti del provvedimento ci sono le richieste di Autonomia che partono su iniziativa delle stesse Regioni, sentiti gli Enti locali. Sono elencate 23 materie su cui chiedere l'autonomia. Tra queste la tutela della salute, istruzione, sport am-

biente, energia, trasporti, cultura e commercio estero. Le materie definite dai Lep sono 14.

La concessione di una o più «forme di autonomia» è subordinata alla determinazione dei Lep, ovvero i criteri che determinano il livello di servizio minimo che deve essere garantito - è specificato nel testo - in modo uniforme sull'intero territorio nazionale. La determinazione dei costi e dei fabbisogni standard, e quindi dei Lep, avverrà a partire da una ricognizione della spesa storica dello Stato in ogni Regione nell'ultimo triennio.

L'articolo 9 («Clausole finanziarie») prevede la clausola di invarianza finanziaria con riferimento all'attuazione della legge. Nei commi dell'articolo si sottolinea la necessità di invarianza dell'entità e della proporzionalità delle risorse da destinare a ciascuna delle altre Regioni, anche in relazione ad eventuali maggiori risorse destinate all'attuazione dei Lep, nonché la perequazione per i territori con minore capacità fiscale per abitante. L'articolo 10 prevede «Misure perequative e di promozione dello sviluppo economico, della coesione e della solidarietà sociale»: stabilisce che siano previste misure perequative e di promozione dello sviluppo economico, della coesione, della solidarietà sociale individuando anche alcune fonti per le relative risorse. La normativa è poi finalizzata ad assicurare l'autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario attraverso la cosiddetta fiscalizzazione dei trasferimenti statali, anche nel quadro dell'attuazione della milestone



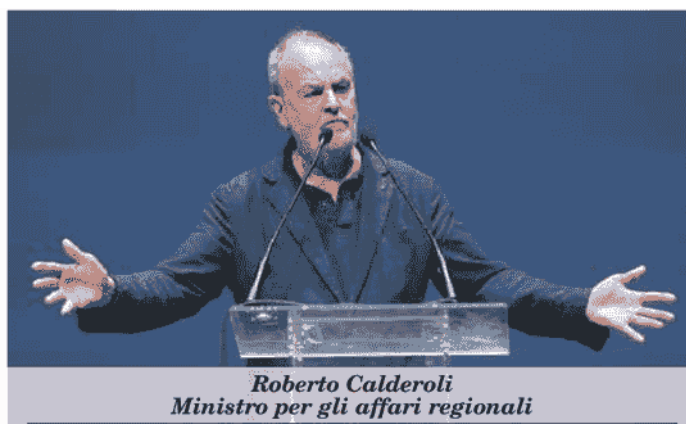
Peso:56%

Il presente documento non è riproducibile, e' ad uso esclusivo del committente e non e' divulgabile a terzi.

del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) relativa alla riforma del quadro fiscale subnazionale. L'articolo 11 estende l'applicazione della legge anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome, e reca la clausola di salvaguardia per l'esercizio del potere sostitutivo del governo. Ma se per lo schieramento di maggioranza governativa si tratta di un successo le critiche delle opposizioni e delle associazioni invece gridano allo scandalo. Oggi siamo davanti ad una 'frattura strutturale' Nord-Sud che compromette qualità dei servizi sanitari, equità di ac-

cesso, esiti di salute e aspettativa di vita alla nascita, alimentando un imponente flusso di mobilità sanitaria dal Sud al Nord». Lo sottolinea **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, secondo cui «la legge sull'autonomia differenziata non potrà che amplificare le disegualianze già esistenti in sanità. Anzi, renderà il Mezzogiorno ancora più dipendente dalle ricche Regioni del Nord, che a loro volta rischiano di peggiorare la qualità dell'assistenza per i propri residenti, perché non potranno aumentare in maniera illimitata la produzione di servizi e prestazioni sanitarie a favore

dei 'migranti della salute'. Ma è stato dato anche il colpo di grazia al Ssn, pilastro della nostra democrazia e strumento di coesione sociale, per un machiavellico 'scambio di cortesie' tra le forze politiche di maggioranza» (riproduzione riservata)



**Roberto Calderoli**  
*Ministro per gli affari regionali*



Peso:56%