

QUALE FUTURO PER LA SANITÀ ITALIANA | CON L'AUTONOMIA DIFFERENZIATA?

1. Come funziona la Sanità in Italia?

dicembre del 1978, la legge 833

Istituzione
del servizio
sanitario
nazionale



Il Servizio Sanitario Nazionale di diritto Pubblico

è stato pensato e realizzato secondo principi di universalità, equità e solidarietà: cioè ogni cittadino di qualsiasi origine, dovunque risieda, ricco o povero, deve essere curato dallo Stato, nello stesso modo e gratuitamente.

Questo era lo spirito originario della L.833/78.

**Oggi la Sanità sta male:
solo dal 2012 al 2017 sono stati tolti 37
miliardi, e il dissanguamento continua**

2. Chi organizza oggi i servizi per la nostra salute e per le nostre cure?

Competenze sulla salute



Allo Stato spetta la determinazione dei principi, dei livelli essenziali e il finanziamento;
alle Regioni spettano organizzazione e gestione delle cure negli ospedali e nei territori;
ai Comuni compete il rilascio delle autorizzazioni sanitarie.

3. Da dove provengono le risorse finanziarie per la Sanità?



La fiscalità generale delle regioni.

Lo Stato garantisce il 65% del finanziamento attraverso l'IVA.

Le entrate delle aziende sanitarie di diritto pubblico (ticket e ricavi dall'attività intramoenia dei dipendenti e prestazioni a non residenti).

La marginale Compartecipazione delle Regioni a statuto speciale e Pr. autonome di Tn e Bz.

4. Come si calcola il finanziamento della Sanità e com'è distribuito tra le Regioni?



Il finanziamento del SSN di diritto pubblico si basa ancora sulla "spesa storica"

che considera come parametro principale l'età della popolazione e ciò favorisce il Nord.

Da anni si dice che il sistema deve cambiare, ma ciò non avviene perché non c'è la volontà politica

Se le risorse fossero distribuite uniformemente – ed equamente – lo Stato dovrebbe spendere nel Sud quasi 83 miliardi in più ogni anno per sanare la differenza di trattamento dei 20,697 milioni di cittadini meridionali.

5. La scarsità di risorse influenza lo stato di salute nelle Regioni più svantaggiate?



La mobilità sanitaria verso il Nord è causa/effetto della mancanza di risorse: negli ultimi 10 anni le Regioni del Sud hanno versato 14 miliardi a quelle del Nord per far curare i propri cittadini.

7. Come saranno ripartite le risorse tra le Regioni che chiederanno l'autonomia e tra quelle che non la chiederanno?



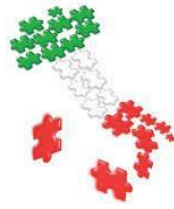
Si rischia che le Regioni più ricche con l'autonomia differenziata possano trattenere la maggior parte del loro gettito fiscale, **riducendo di fatto risorse economiche per le altre regioni in difficoltà.**

Al Sud si pagherà in termini di **prevenzione primaria/secondaria, tempestività ed adeguatezza delle cure e di presa in carico.**

Mancheranno operatori assunti e formati alla prevenzione e all'assistenza di prossimità.

Le regioni più povere non avranno risorse per costruire ospedali, garantire i servizi sanitari, assumere personale e fare prevenzione.

6. Cosa succederà all'attuale organizzazione della Sanità qualora tutte le Regioni chiedessero l'autonomia differenziata?



Se completerà il suo iter con i tempi annunciati, in un paio d'anni potremo avere fino a 21 Servizi sanitari regionali completamente diversi tra di loro: **ogni Regione infatti potrà legiferare e organizzare i servizi per la salute in base alla propria visione politica e alle risorse che deciderà di dedicare alla salute dei propri cittadini.**

8. Ci saranno effetti anche per il personale?



Col tempo **sparirà il Contratto Nazionale Unico**, a favore di **Contratti regionali con diverse** tutele e salari, torneranno le gabbie salariali e sarà tutto a sfavore dei lavoratori privati di una comune e forte rappresentanza **sovraregionale** e questo succederà anche solo per richiesta di autonomia differenziata in materia di Lavoro.

Quote di accesso alle scuole di specializzazione regionalizzate? Anche qui dipenderà da chi potrà permetterselo e dalle prospettive offerte per evitare la loro migrazione.

9. L'organizzazione di ospedali e servizi territoriali cambierà?

Il rischio è di tornare alla centralità dell'ospedale interrompendo il lavoro di integrazione tra unità ospedaliera e servizi territoriali. Una **politica regionale di farmaci e vaccini porterà** a forti disuguaglianze per la diversità di tariffe, rimborsi e determinazione dei farmaci equivalenti, si potrà decidere sulla abolizione dei brevetti.

10. La prevenzione?

I Servizi di prevenzione per la tutela dell'ambiente e della salute sul lavoro e negli ambienti di vita, e per le specie animali, istituiti da parte delle Regioni negli anni '80, assicuravano competenze estese per la tutela della salute, grazie a operatori, strumentazione e laboratori che però furono i primi a subire tagli e ridimensionamenti fino alla loro scomparsa a fine anni '90.