

# 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?



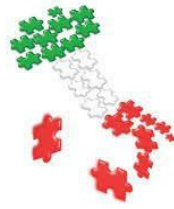
Si rischia che le Regioni più ricche con l'autonomia differenziata possano trattenere la maggior parte del loro gettito fiscale, *riducendo di fatto risorse economiche per le altre regioni in difficoltà.*

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.