

# Cosa resterà del Ssn con l'autonomia differenziata?

■ Anna Sgritto

**U**n colpo di grazia al Servizio sanitario nazionale; la fine del diritto alla salute: sono solo alcuni dei commenti con cui moltissimi esponenti del mondo della sanità e delle associazioni dei cittadini hanno accolto l'approvazione in via definitiva del disegno di legge sull'autonomia differenziata. Il timore è che questa legge amplifichi le disuguaglianze già esistenti in sanità. Perché, è il caso di ricordarlo, è sotto gli occhi di tutti quanto è accaduto dopo la modifica del Titolo V della Costituzione. Non a caso, alcuni esponenti dell'attuale esecutivo, in tempi antecedenti l'approvazione del Ddl sull'autonomia, hanno definito tale modifica come *"il primo male della nostra sanità"*, dichiarando che i suoi effetti sono stati ben visibili *"in pandemia dove ogni Regione faceva Repubblica a parte, generando un tasso di confusione e disaffezione del popolo italiano nelle Istituzioni"*. Dando il via *"alla nascita di tutti quei sentimenti negazionisti perché il popolo italiano vedeva scelte diverse tra Regione e Regione"*.

In nome di un federalismo solidale, la legge costituzionale n. 3/2001, che ha riscritto il Titolo V della Costituzione, ha affidato la tutela della salute alla legislazione concorrente tra Stato e Regioni, delineando un sistema caratterizzato da un pluralismo di centri di potere e ampliando il ruolo e le competenze delle autonomie locali ma, di fatto, ha generato una deriva regionalista, con 21 differenti sistemi sanitari. La sanità quindi è di competenza regionale da quasi 24 anni ed i risultati non sono certo soddisfacenti. Con quella legge, che oggi legittima il Ddl Calderoli, il Ssn, nonostante gli attuali Livelli essenziali di assistenza, non è più, già da tempo, garante della universalità, equità e accesso alle cure per tutti i cittadini italiani, poiché mostra evidenti contraddizioni strutturali della *mission* per cui è stato istituito.

In un tale contesto non possono che essere legittimi i dubbi che l'obiettivo sbandierato da chi ha promosso il disegno di legge sull'autonomia: *"permettere a tutte le Regioni di correre sempre più veloce, riducendo i divari territoriali"* sia una vera e propria chimera.

Non aiuta certo a dipanare le preoccupazioni la secretazione del dibattito sui livelli essenziali delle prestazioni sociali (Lep), la cui definizione e le risorse necessarie per la loro attuazione non sono state ancora messe nero su bianco. Ciò di cui siamo venuti a conoscenza al riguardo è che la determinazione dei Lep avverrà non a partire da quali siano i bisogni concreti e attuali dei cittadini, ma da quale sia *"la soglia di spesa costituzionalmente necessaria che costituisce nucleo invalicabile per erogare le prestazioni sociali di natura fondamentale"* e che secondo la legge tutto deve avvenire *"nell'ambito degli stanziamenti di bilancio a legislazione vigente"*.

A tale proposito è il caso di sottolineare che la definizione dei Lep è l'unico strumento per non rendere l'autonomia differenziata un percorso di progressivo consolidamento delle fratture che caratterizzano il nostro Paese, specie in relazione ad alcuni servizi, *in primis* quello sanitario.