**COMUNICATO STAMPA**

**REGIONALISMO DIFFERENZIATO: LE MAGGIORI AUTONOMIE   
IN SANITÀ BOCCIATE SU TUTTA LA LINEA**

**LA CONSULTAZIONE PUBBLICA PROMOSSA DALLA FONDAZIONE GIMBE RESTITUISCE UN VERDETTO SENZA APPELLO: SECONDO QUASI 4.000 PARTECIPANTI LE MAGGIORI AUTONOMIE IN SANITÀ AVRANNO UN IMPATTO RILEVANTE SULLE DISEGUAGLIANZE REGIONALI. DALL’ANALISI PRELIMINARE DI OLTRE 5.000 COMMENTI EMERGONO SERIE PREOCCUPAZIONI: IMPREVEDIBILITÀ DELLE CONSEGUENZE, AUMENTO DEL DIVARIO NORD-SUD E DIFFERENZIAZIONE DEL DIRITTO ALLA TUTELA DELLA SALUTE. LA FONDAZIONE GIMBE INVITA TUTTE LE FORZE POLITICHE A PROMUOVERE IL DIBATTITO CON LA PIÙ AMPIA PARTECIPAZIONE DELLA SOCIETÀ CIVILE.**

**18 febbraio 2019 - Fondazione GIMBE, Bologna**

Lo scorso 6 febbraio la Fondazione GIMBE ha lanciato la consultazione pubblica “Maggiori autonomie in termini di tutela della salute richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto ai sensi dell’art. 116 della Costituzione Italiana” per far luce sui potenziali rischi del regionalismo differenziato sulla tutela della salute. Infatti, «in un Paese democratico – afferma Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE – è inaccettabile l’assenza di dibattito su un tema le cui conseguenze rischiano di compromettere i diritti civili delle persone». La consultazione pubblica, promossa tramite i canali della Fondazione, è stata divulgata da numerose istituzioni e organizzazioni: dalla Camera dei Deputati alle Regioni, da FNOMCeO a FNOPI, da Cittadinanzattiva a CONAPS, dall’Associazione EPAC a Federspecializzandi, da vari sindacati (CIMO, SNAMI, Sindacato Nazionale Area Radiologica, CGIL Toscana e Veneto, ANAAO ASSOMED Veneto, SUMAI Lombardia, Nursind) a decine di testate giornalistiche.

«Nel ringraziare pubblicamente tutti coloro che hanno diffuso e partecipato alla consultazione pubblica – continua il Presidente – abbiamo ritenuto opportuno pubblicare immediatamente i risultati preliminari per informare il dibattito politico che si intravede dopo la brusca frenata nell’ultimo Consiglio dei Ministri».

**La consultazione pubblica chiedeva** **di** **stimare l’impatto di ciascuna autonomia in sanità sulle diseguaglianze regionali, tramite uno score da 1 (minimo) a 4 (massimo)**, con possibilità di “astenersi” e di aggiungere commenti. Dal 6 al 17 febbraio hanno completato la consultazione 3.920 persone, un campione rappresentativo della popolazione italiana con un margine di errore inferiore all’1,6%. Sono stati inviati 5.610 commenti, pari a 1,43 per partecipante. Per ciascuna delle autonomie vengono riportati i risultati in termini di score medio (± deviazione standard), % di “Non so” e numero di commenti.

* Maggiore autonomia finalizzata a rimuovere specifici vincoli di spesa in materia di personale stabiliti dalla normativa statale.  
  **Media 3,4 (± 0,9) - Non so 4.3% - Commenti n. 640**
* Maggiore autonomia in materia di accesso alle scuole di specializzazione […]  
  **Media 3,3 (± 0,9) - “Non so” 3,3% - Commenti n. 540**
* Possibilità di stipulare, per i medici, contratti a tempo determinato di “specializzazione lavoro” […] **Media 3,2 (± 1,0) - “Non so” 7,9% - Commenti n. 510**
* Possibilità di stipulare accordi con le Università del rispettivo territorio: per l'integrazione operativa dei medici specializzandi con il sistema aziendale [Emilia Romagna e Veneto], per rendere possibile l'accesso dei medici titolari del contratto di "specializzazione lavoro" alle scuole di specializzazione [Emilia Romagna e Veneto], per l'avvio di percorsi orientati alla stipula dei contratti a tempo determinato di "specializzazione lavoro" [Lombardia]

**Media 3,2 (± 1,0) - “Non so” 6,4% - Commenti n. 470**

* Maggiore autonomia nello svolgimento delle funzioni relative al sistema tariffario, di rimborso, di remunerazione e di compartecipazione, limitatamente agli assistiti residenti nella Regione  
  **Media 3,4 (± 1,0) - “Non so” 2% - Commenti n. 490**
* Maggiore autonomia nella definizione del sistema di governance delle aziende e degli enti del SSN  
  **Media 3,4 (± 1,0) - “Non so” 4,1% - Commenti n. 440**
* Possibilità di sottoporre all'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) valutazioni tecnico-scientifiche relative all'equivalenza terapeutica tra diversi farmaci […]  
  **Media 3,2 (± 1,0) - “Non so” 6,1% - Commenti n. 510**
* Competenza a programmare gli interventi sul patrimonio edilizio e tecnologico del SSN […]

**Media 3,1 (± 1,0) - “Non so” 4,8% - Commenti n. 360**

* Maggiore autonomia legislativa, amministrativa e organizzativa in materia di istituzione e gestione di fondi sanitari integrativi

**Media 3,1 (± 0,9) - “Non so” 3,6% - Commenti n. 440**

Maggiore autonomia in materia di gestione del personale del SSN, inclusa la regolamentazione dell'attività libero-professionale [solo Veneto]  
**Media 3,4 (± 0,9) - “Non so” 7,4% - Commenti n. 360**

* Facoltà, in sede di contrattazione integrativa collettiva, di prevedere, per i dipendenti del SSN, incentivi e misure di sostegno […] [solo Veneto]

**Media 3,0 (± 1,1) - “Non so” 8,2% - Commenti n. 390**

* In tema di distribuzione ed erogazione dei farmaci: competenza a definire, sotto profili qualitativi e quantitativi, le forme di distribuzione diretta dei farmaci per la cura dei pazienti soggetti a controlli ricorrenti […] [solo Emilia Romagna]

**Media 3,0 (± 1,1) - “Non so” 10,5% - Commenti n. 460**

Dai dati quantitativi e dall’analisi preliminare dei commenti emergono alcune ragionevoli certezze:

* L’esigua percentuale di “non so” (range 2-8,2%) e l’elevato numero di commenti riflette un campione composto prevalentemente da stakeholder della sanità.
* L’impatto delle maggiori autonomie in sanità sulle diseguaglianze regionali viene percepito rilevante (media score da 3,0 a3,4), con deviazioni standard omogenee tra le diverse autonomie (da 0,9 a 1,1).
* Tra le preoccupazioni più frequenti: imprevedibilità delle conseguenze, ulteriore spaccatura Nord-Sud, aumento del divario tra Regioni ricche vs povere, differenziazione del diritto costituzionale alla tutela della salute.
* Le numerose proposte per “mitigare” i possibili effetti collaterali delle maggiori autonomie in sanità riconducono in sintesi a due contromisure: il contestuale aumento delle capacità di indirizzo e verifica dello Stato sulle Regioni e la messa in atto di meccanismi di solidarietà tra Regioni.

«Seppur limitati alla sanità – conclude il Presidente – questi risultati suggeriscono che il regionalismo differenziato deve essere “maneggiato con cura” con l’irrinunciabile obiettivo di rispettare gli equilibri previsti dalla Costituzione e garantire i diritti civili a tutti i cittadini sull’intero territorio nazionale. Ecco perché, la Fondazione GIMBE invita tutte le forze politiche a mettere da parte posizioni superficiali e sbrigative e ad avviare un vero dibattito favorendo la più ampia partecipazione della società civile, ripartendo dalla consapevolezza che il regionalismo differenziato non è un fenomeno univoco perché le richieste delle 3 Regioni sono guidate da differenti presupposti politici ed economici».

**Fondazione GIMBE**  
Via Amendola 2 - 40121 Bologna

Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774

E-mail: [ufficio.stampa@gimbe.org](mailto:ufficio.stampa@gimbe.org)