

Comunicato F.A.V.O.

***Riforma costituzionale e sanità:
note a margine del dibattito sul referendum del 4 dicembre***

In queste settimane che precedono il voto per il referendum costituzionale del 4 dicembre, il dibattito ha toccato anche la materia sanitaria. I sostenitori della riforma hanno indicato come diretta conseguenza dell'approvazione delle modifiche alla Costituzione un sensibile miglioramento del Servizio Sanitario Nazionale dovuto al superamento delle disparità regionali nell'erogazione dei LEA.

In particolare, quale effetto diretto della riforma, è stato annunciato che i malati di cancro avranno le stesse possibilità di accesso su tutto il territorio nazionale alle cure e ai farmaci oncologici innovativi. Le *chance* di guarigione, dunque, ad avviso dei favorevoli alla revisione della Costituzione, non saranno più dipendenti dalle singole scelte regionali.

F.A.V.O., che da sette anni documenta rigorosamente nel *Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici* le numerose e crescenti disparità nell'accesso ai servizi di diagnosi, di cura e di riabilitazione, ritiene di dover intervenire nel dibattito per fare la dovuta chiarezza.

Le notizie di fatti certi e le previsioni per il futuro, infatti, si sono confuse e riunite in un unico messaggio che rischia di essere fuorviante.

Lo stanziamento di cinquecento milioni di euro destinati all'acquisto di medicinali oncologici innovativi, previsto dal Governo nella legge di bilancio per il 2017 tra le misure a sostegno del Servizio Sanitario Nazionale, è sicuramente una scelta che merita il plauso di tutte le associazioni dei malati.

La pronta disponibilità delle cure e l'accesso effettivo dei pazienti ai nuovi farmaci in modo uniforme su tutto il territorio nazionale non dipende, tuttavia, soltanto dalle decisioni di spesa assunte dallo Stato, e non dipenderà direttamente dall'esito del referendum: l'inserimento di nuovi farmaci nei prontuari richiede, infatti, necessariamente un'attività amministrativa decentrata e preliminare a livello regionale e aziendale. Tale attività si somma a quella già espletata a livello centrale dall'AIFA. Sul complesso e ridondante procedimento amministrativo che rende accessibili le cure, ma che al contempo è causa di disparità anche infraregionali, la riforma costituzionale non avrà effetti migliorativi diretti e immediati.

F.A.V.O. con la sua attività di *lobbying* ed *advocacy*, nata e sviluppatasi fuori dalle aule parlamentari, ha sollecitato con forza un'azione di coordinamento a livello centrale più forte e mirata di quella attuata a partire dalla riforma del Titolo V del 2001, al fine di sanare definitivamente le disparità territoriali nell'accesso alle cure, anche con l'attivazione, se necessari, dei poteri sostitutivi dello Stato nei confronti delle Regioni. Tale richiesta è peraltro condivisa dalle Commissioni parlamentari Bilancio, Tesoro e Programmazione e Affari sociali che, nel 2014, all'esito dell'indagine conoscitiva condotta congiuntamente sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, hanno indicato, tra le misure da adottare, il recupero del ruolo dello Stato nell'indirizzo e verifica dei Sistemi sanitari regionali.

F.A.V.O. è stata promotrice e prima firmataria di un appello destinato ai parlamentari affinché la nuova formulazione dell'art. 117 co. 2, lett. m) Cost. fissasse ancor più chiaramente la competenza esclusiva dello Stato per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili, sociali ma anche sanitari.

L'emendamento, richiesto da F.A.V.O. e promosso dall'On. Pierpaolo Vargiu, Presidente della Commissione Affari Sociali della Camera, è stato tuttavia respinto e si è persa, così, l'occasione della riformulazione dell'art. 117 Cost. per ribadire, in modo inequivocabile, il ruolo dello Stato quale garante del diritto alla tutela della salute. Tuttavia va ricordato che, nel vigore dell'art. 117 Cost. così come riformulato nel 2001, era pacifico che i LEA fossero comprensivi dell'assistenza sanitaria.

La nuova Costituzione potrebbe non avere, dunque, sul Servizio Sanitario Nazionale gli impatti diretti e immediati sperati.

La strada che F.A.V.O. indica chiaramente per sanare le intollerabili disparità territoriali, si ribadisce, è il recupero da parte delle autorità centrali di un ruolo preponderante nel governo della sanità, anche con il ricorso all'utilizzo dei poteri sostitutivi non soltanto nel caso di dissesto finanziario, ipotesi già oggi prevista dal legislatore ordinario che ha fissato le regole per l'attivazione dei cosiddetti piani di rientro.

La nuova formulazione dell'art. 120 Cost., che reca la disciplina costituzionale dei poteri sostitutivi in modo pressoché identico alla precedente, non depone nel senso di un più incisivo ricorso alla supplenza dello Stato nei confronti delle Regioni per assicurare il pieno godimento del diritto alla salute nei suoi contenuti essenziali costituiti dai LEA.

Sarebbe opportuno, in tal senso, un intervento del legislatore ordinario attuativo e chiarificatore delle norme costituzionali anche nel caso in cui la riforma non dovesse essere approvata.

F.A.V.O. ha comunque riportato un'importante vittoria con l'approvazione da parte della Camera durante i lavori parlamentari per la riforma costituzionale dell'Ordine del Giorno presentato dall'On. Vargiu con cui il Governo è stato impegnato "*ad assumere le opportune iniziative per la piena tutela del diritto alla salute in tutte le regioni italiane, garantendo l'intervento perequativo delle opportunità e quello di verifica e controllo da parte dello Stato*".

In ogni caso, indipendentemente dall'esito del referendum del 4 dicembre, F.A.V.O. proseguirà la sua azione per una sanità "una e indivisibile", a partire dal monitoraggio costante dell'attuazione dei LEA per i malati di cancro, nella speranza di documentare finalmente un'inversione di tendenza verso l'uguaglianza dei diritti.

Roma, 16 novembre 2016

Il Direttivo di FAVO:

Francesco De Lorenzo (AIMaC) - Presidente
Francesco Diomede (A.I.STOM.) - Vice Presidente
Silvana Zambrini (Antea) - Vice Presidente
Elisabetta Iannelli (AIMaC) - Segretario Generale
Pierpaolo Betteto (Angolo) - Tesoriere
Luminita Andreescu (Anvolt)
Claudia Santangelo (Vivere senza stomaco, si può!)
Antonio Aglione (AILAR)
Tiziana Guatta (Non siamo soli)
Leonardo Perretti (Non più soli)
Pietro Presti (Fondo Edo Tempia)