

# Titolo V. Bene il "governo multilivello". Ma i poteri delle Regioni rischiano di essere preponderanti

*Il problema infatti non è solo attribuire poteri ma essere sicuri che tali poteri vengano esercitati nel modo giusto. Per questo bisogna rafforzare la "clausola di supremazia" prevista dalla riforma Renzi. Fino all'eventuale commissariamento delle Regioni che non garantiscono i Lea*



di Ivan Cavicchi

Se oggi è necessario riformare il titolo V è perché la sanità è mal governata.

Qualsiasi proposta di modifica del titolo V, qualsiasi riattribuzione di poteri, se non risolve il problema della governabilità è tempo perso. La questione non si affronta con la logica del braccio di ferro tra istituzioni e per altro essa non riguarda solo le istituzioni, ma si affronta con una idea più avanzata di governabilità sapendo che qualsiasi "forma di governo" non è separabile da una qualche idea di strategia.

Quale strategia? Se la strategia è rendere compossibili i diritti con i limiti economici sviluppando un più moderno sistema pubblico universalistico, la domanda è: quale forma di governo della sanità è la più adatta? Se ci perdiamo nelle frasi decontestualizzando l'analisi, se per fare esegesi dimentichiamo l'obiettivo finale della governabilità, va a finire male. E' del tutto evidente che il persistere dell'ingovernabilità del sistema ci porterebbe dritti dritti verso la sua privatizzazione, verso la reiterazione dei tagli lineari, verso un crescente definanziamento. Per cui non cambiare il titolo V, o sbagliare la forma di governo, è una grande responsabilità.

Il titolo quinto all'origine (2001) è stato un grave errore della sinistra che pensò di rispondere all'avanzata della lega con un ibrido istituzionale senza ne capo e ne coda che mischiava decentramento amministrativo, federalismo, devoluzione. Ne uscì un sistema sgraziato, squilibrato, male amalgamato che sulla sanità ha avuto effetti devastanti ponendo con urgenza la questione della governabilità quale priorità. La mia impressione è che la proposta di Renzi non corregge questo stato di cose e per certi versi rischia addirittura di aggravarlo, a beneficio "esclusivo" del potere regionale.

La sua proposta tutto sommato ripropone uno spirito devolutivo prevalente identico a quello della riforma costituzionale che il governo Berlusconi avanzò nel 2006 e che fu bocciata con un referendum popolare. Non è un caso se i due testi sono praticamente identici. E' vero che la modifica alla lettera m) dell'articolo n. 117, aggiungerebbe alle competenze esclusive dello stato "norme generali per la tutela della salute" lasciando intendere di voler quasi restringere i poteri di legislazione regionale. Ma le nozioni di generale e di tutela della salute in questo caso sono talmente generiche da far prevalere il contro peso del significato di esclusività a favore delle regioni che al contrario è molto più circostanziato. Oltretutto collocare l'organizzazione sanitaria tra le competenze esclusive delle regioni, non è uno scherzo nel senso che a sua volta vuol dire tutto e il contrario di tutto. La proposta di Renzi a mio parere contiene troppi margini di ambiguità che non giovano alla chiarezza ed ha ragione [Fassari](#) quando presagisce una crescita dei conflitti istituzionali.

Tuttavia ermeneutica a parte non credo che il problema della forma di governo per la sanità, si risolva con il bilancino quindi con una contro distribuzione di materie e poteri, credo al contrario che si debba reinventare la formula di governo che è uscita dal titolo V del 2001. L'art 32 dice che "la Repubblica tutela il diritto alla salute..", ebbene si tratta di chiarire come organizzare istituzionalmente questa

“Repubblica” che non è fatta solo da ministri e assessori ma anche da cittadini e da operatori ,ai fini del diritto alla salute.

**Secondo me due sono le idee buone della proposta di Renzi sulle quali lavorare:**

- il “*governo multilivello*” cioè bilanciare poteri nazionali, regionali e locali, politiche territoriali e strategie nazionali, soggetti istituzionali e non. Quindi recuperare il Parlamento come garante dei diritti (davanti alla cancellazione di leggi come la 194 e non solo non ci si può limitare alle risoluzioni); recuperare i Comuni per scopi esclusivamente di produzione della salute (le aziende non fanno salute primaria); recuperare la capacità legislativa del governo su questioni sovraregionali e sulle gravi inadempienze funzionali e organizzative delle regioni; ridefinire l’azienda quale segmento importante della governabilità ecc. e infine aprire le istituzioni alle forme della partecipazione sociale;
- rafforzare e estendere la “*clausola di supremazia*”, in base alla quale la legge statale, su proposta del Governo, può intervenire su materie o funzioni delle Regioni quindi quasi con un potere interferente. Questa clausola va intesa come un contropotere bilanciante quello esclusivo delle Regioni e va declinata per commissariare le regioni che non garantiscono i Lea, che fanno quadrare i conti a spese dei diritti, che alimentano diseconomie e anti economie per tornaconti elettorali, che mettono tasse perché non vogliono definanziare le loro clientele, che tagliano le gambe ai servizi tagliando sugli organici sfruttando in modo indegno chi lavora.

Secondo me il problema non è solo attribuire poteri ma essere sicuri che tali poteri vengano esercitati nel modo giusto prevedendone la vicarianza. La vicarianza è quella proprietà per la quale una struttura può sostituire un elemento con un altro elemento, senza modificare le sue proprietà.

Voglio dire che la forma di governo va preservata dalla possibilità di essere abusata soprattutto da chi ne ha la titolarità. Perché in sanità sino ad ora questo è stato il problema principale

**Ivan Cavicchi**



Articolo originale pubblicato su [quotidianosanità.it](http://quotidianosanità.it) 03 aprile 2014



Publicato su