



FONDAZIONE GIANDOMENICO ROMAGNOSI  
S C U O L A   D I   G O V E R N O   L O C A L E

*Note della Fondazione Giandomenico Romagnosi*

*Nota 20-2020*

## **L'autonomia differenziata regionale non sopravvive al Covid**

**Franco Osculati**

*Novembre 2020*

Fondazione Scuola di Governo Locale Giandomenico Romagnosi

Presidente: Andrea Zatti.

Responsabile Scientifico delle Note Brevi: Andrea Zatti.

---

*Nota 20-2020, novembre 2020.*

*Autore: Franco Osculati.*

*L'autonomia differenziata regionale non sopravvive al Covid.*

## **L'autonomia differenziata regionale non sopravvive al Covid**

di Franco Osculati<sup>1</sup>

Le elezioni regionali del 20 e 21 settembre hanno fatto registrare una più che agevole vittoria di tutti i “Governatori” uscenti. A detta di vari commentatori, in Campania, Liguria, Puglia e Veneto, tali risultati discendono dall'apprezzamento del ruolo svolto dai Governatori confermati e già in carica durante il periodo della pandemia, periodo che in tutto il Paese ha visto un insistito dibattito, non privo di contrasti (forse amplificati dall'informazione) tra autorità centrali e autorità locali. C'è dunque l'occasione (avremmo preferito evitare) per riflettere sulle caratteristiche del decentramento dei poteri nel nostro sistema istituzionale, tanto più che alla fine del 2019, e ancora nel gennaio 2020, uno dei temi politici in primo piano era l'autonomia rafforzata: chiesta, a norma dell'art. 116 della Costituzione, da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto. Tra le “ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia”, di cui al testo della Carta, che (secondo il combinato disposto degli artt. 116, terzo comma, e 117) ammontano a 23 materie, tutte e tre le Regioni inserivano con particolare evidenza le funzioni riguardanti la sanità.

A dispetto della fortemente accresciuta notorietà di Regioni e relativi governanti, ciò che è avvenuto e sta avvenendo in questo 2020 non irrobustisce le motivazioni per un ulteriore decentramento, quantunque limitato ad una parte del ricco Nord, e men che meno nel campo dei servizi per la salute e la sanità.

Ancora una volta e a maggior ragione va riproposta un'osservazione di scenario. Tutta la letteratura economica internazionale che si occupa di decentramento dei poteri pubblici raccomanda che esso si articoli sul doppio binario della spesa e dell'entrata ordinaria, cioè delle imposte. La Costituzione traduce questa visione specificamente nell'art. 119. Ora, in Italia, dovremmo essere alla vigilia di un'importante ristrutturazione dell'Irpef, che è il tributo più importante, ma nessuno sembra in grado di escogitare uno strumento di

---

<sup>1</sup> Vicepresidente della Fondazione Giandomenico Romagnosi - Scuola di Governo Locale.

finanziamento autonomo di Regioni e Comuni che superi le forti diffidenze politiche trasversalmente e vivacemente tuttora manifestate nei confronti di tributi come l'Irap e l'immobiliare sulla prima casa. L'ampliamento della percentuale di compartecipazione a tributi erariali, su cui puntano le Regioni richiedenti l'autonomia differenziata, non risolve il problema dato che la compartecipazione è uno strumento molto povero in termini di autonomia e responsabilità.

Inoltre, dato che di necessità va fortemente aumentando il debito pubblico, sarebbe incauto lasciare spazio ad un sistema come l'autonomia differenziata che, comunque, aumenterebbe le difficoltà di conduzione dell'intera finanza pubblica.

Nel merito delle questioni sanitarie, se è cronaca di tutti i giorni la discussione e la decisione su come calibrare nei diversi spazi regionali prescrizioni e raccomandazioni, dall'esperienza della pandemia emerge rafforzata non l'opportunità di diversificare ma di garantire il rispetto dei Lea (livelli essenziali di assistenza), ad incominciare dal numero di posti letto (in terapia intensiva e sub intensiva) per abitante. Sopra ogni cosa ci siamo trovati di fronte all'essenzialità di quel bene pubblico (a rigore più universale che nazionale) che è la prevenzione, della quale la ricerca, la produzione e la distribuzione dei vaccini sono la spia più evidente. Sono argomenti da approfondire non in relazione a "ulteriori" ma alle attuali forme di autonomia.

Ma perché Emilia, Lombardia e Veneto chiedono maggiore autodeterminazione? Di fatto, mentre in rete ci si imbatte in una ingente mole di documenti sulle procedure già esperite e da affrontare per giungere all'autonomia asimmetrica, si fa fatica a trovare approfondimenti nel merito delle materie rispetto alle quali si chiede maggior potere di intervento. Sarebbe invece utile capire perché già nell'attuale quadro legislativo le Regioni più ricche non possano intervenire e fare oltre la media o lo standard nazionale. Ciò è vero anche in merito a "tutela della salute" (art. 117, comma 3). Tuttavia, in una lettera aperta (luglio 2019) di Attilio Fontana e Luca Zaia al Presidente del Consiglio dei Ministri, inviata per sollecitare la conclusione degli accordi con lo Stato, lamentando la carenza di medici ospedalieri, si chiede soprattutto di poter assumere.

In questo 2020 l'insufficienza quantitativa di medici in Italia è apparsa clamorosa; addirittura alcuni reparti Covid e di terapia intensiva sono a mal partito per la ristrettezza degli organici. Le insufficienze, però, non sembrano caratteristiche lombarde e venete. Secondo l'*Annuario statistico del servizio sanitario nazionale* del Ministero della Salute, nel 2017 in Italia nelle strutture

di ricovero pubbliche e private operavano circa 91 mila medici. Di questi il 17,3% e il 7,9% rispettivamente in Lombardia e in Veneto. Riguardo agli infermieri, le percentuali sono 18,4 e 9,1. Sennonché le popolazioni lombarde e venete pesano sul totale nazionale in misura del 16,6% e dell'8,1%. Dunque la dotazione di personale sanitario ospedaliero in Lombardia e Veneto era in linea con la situazione nazionale. Rimane che era ed è nei poteri ordinari (non rafforzati) delle due Regioni assumere altri medici e infermieri.

La questione del reclutamento di personale medico è centrale nelle proposte e richieste di autonomia rafforzata. L'Emilia chiede poteri legislativi e amministrativi circa le scuole di specializzazione, relative borse di studio e convenzioni con le Università del territorio. Inoltre essa vorrebbe “avviare percorsi formativi di specializzazione” alternativi che non darebbero accesso ai ruoli del Servizio Sanitario Nazionale (Intesa tra Regione Emilia Romagna e Governo del 20/12/2018, *passim*). Il Veneto domanda poteri arricchiti sulla remunerazione del personale, sulla disciplina degli incarichi e sulla programmazione delle scuole di specializzazione. In questo ambito, la Regione vorrebbe, tra l'altro, assegnare ai laureati in medicina “contratti di specializzazione-lavoro” e “disciplinare le modalità per l'impiego a tempo indeterminato” di laureati “da inserire in soprannumero presso le scuole di specializzazione” (Proposta della Regione del Veneto di intesa con il Governo per l'attuazione dell'articolo 116, terzo comma, della Costituzione, 2019, *passim*). La Lombardia reclama “ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia amministrativa e legislativa” precipuamente riguardo il “numero dei corsi di formazione ... e di accesso alle scuole di specializzazione”, le relative borse di studio, la “stipula di contratti ... di specializzazione lavoro ... alternativi al percorso delle scuole di specializzazione”. Beninteso, tali contratti si intendono “a tempo determinato”, mentre, quanto ad edilizia e tecnologie, “è assicurata alla Regione la capacità di programmare gli interventi ... in un quadro certo e adeguato di risorse” (Accordo preliminare ... tra il Governo della Repubblica Italiana e la Regione Lombardia, 28 febbraio 2018, *passim*).

Almeno per quel che riguarda la sanità, non è poca cosa, le richieste di autonomia differenziata degli anni scorsi, a saperle leggere, hanno avuto il merito di puntare il dito sul fatto, diventato dirompente con il Covid, dell'insufficienza del Servizio Sanitario Nazionale soprattutto sotto il profilo del personale qualificato. L'autonomia ex art.116, però, non è il rimedio dato che questo impegna l'intero sistema, il Governo centrale, tutte le Regioni e le Università.