

Equità orizzontale in un quadro di
federalismo sanitario: alcuni
contributi dalla prospettiva della
giustizia distributiva

Elena Granaglia
Aies-Firenze 2007

Assunti del lavoro

La centralità dell'equità orizzontale (EO) in quadro di federalismo cooperativo

- cosa intendere per EO: eguale trattamento degli eguali

La concezione di EO nel federalismo cooperativo delineato dal titolo V (nonché da altre disposizioni in materia di LEA)

La presenza di domande aperte (carattere sottile di EO)

- in cosa tradurre/sostanziare i LEA
- a quale livello fissare i LEA

Obiettivi del lavoro

Il lavoro si concentra sulla prima domanda

L'obiettivo più in particolare è:

- individuare e valutare le diverse risposte fornite dalla letteratura di etica pubblica e di economia in materia di giustizia distributiva
- quale letteratura? Quella sviluppata con riferimento alla domanda: *equality of what?* (anziché *how much*)

Alcuni caveat (1)

Rispetto alla letteratura utilizzata

- trasposizione/uso di una letteratura che si è sviluppata essenzialmente sul piano della distribuzione interpersonale

Rispetto a EO,

- non solo EO territoriale (e non EO socio-economica)
- ma anche *focus* su una componente della stessa EO territoriale
 - il lato delle risorse/degli impieghi (a prescindere dal finanziamento)

Alcuni caveat (2)

- in ogni caso, carattere parziale della stessa EO complessiva
 - EO vs. altri aspetti equità (EV?)
 - un'eventuale violazione di EO (nell'accezione utilizzata) non implica necessariamente la richiesta di maggiori trasferimenti/ partecipazioni

Piano della presentazione

Brevemente

- 1) illustrare tre diverse risposte che possono essere offerte dalle prospettive
 - dell'eguaglianza di risorse
 - dell'eguaglianza di risultati
 - dell'eguaglianza di opportunità
- 2) valutare tali risposte

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risorse (1)

L'eguaglianza di risorse nella prospettiva originaria
(Rawls, 1971, Dworkin, 1981,)

- la desiderabilità di eguaglianza in termini di reddito/ricchezza
- le ragioni contro i servizi

Le implicazioni per i LEA

- *prima facie* = perequazione sulla base della capacità fiscale
- in sanità = quota capitaria (traduzione meramente monetaria)

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risorse (2)

Quota capitaria grezza o differenziata?

- la via originaria di Rawls: non differenziazione (ragioni)
 - i limiti del trattare eguale
- la via di Rawls (2001) e Pogge (2002) a favore di una “moderata” differenziazione sulla base dei bisogni
(inapplicabilità, invece, della prospettiva delle compensazione)

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risorse (3)

Possibili estensioni (oltre ai bisogni)

- il riferimento alla salute (Culyer, 2001)
- il riferimento alla presenza di contesti di complessivo svantaggio socio-economico, anche a parità di bisogni/salute

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risorse (4)

I limiti del reddito (Sen, ma anche di nuovo Rawls, 2001 e Pogge, 2002 con riferimento ai bisogni “legittimi”) e l’allargamento delle risorse ai servizi

- le difficoltà di conversione del reddito in assenza di servizi o, quanto meno, di servizi di qualità
 - p.e il tasso per popolazione pesata per le strutture semi-residenziali è di 0,09 per 10.000 residenti contro valori di 0,6 e 0,3 rispettivamente al Nord e al Centro

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risorse (5)

Le implicazioni per i LEA

- eguaglianza con riferimento all'insieme quanti-qualitativo delle risorse fisiche esistenti nelle diverse regioni, dal personale alle strutture e ai macchinari.....
- prospettiva, di nuovo, della non differenziazione e della differenziazione

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risultati (1)

I limiti dell'eguaglianza di risorse anche nella prospettiva di dotazioni specifiche differenziate

- l'enfasi resta sui mezzi. Ai fini della conversione in risultati contano

- le barriere all'accesso (modalità organizzative, barriere culturali/informative), barriere monetarie presenti anche in contesto SSN

- la qualità dei processi di cura (non solo delle strutture)

(Non tenere conto di ciò rifletterebbe, secondo Sen, un feticismo insensato delle risorse insensibile a ciò che le risorse permettono di ottenere)

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risultati (2)

- le difficoltà della differenziazione di riflettere le condizioni di bisogno/di salute
 - per le difficoltà di misurazione dei bisogni e il ricorso a *proxies* inevitabilmente carenti (ie tassi di mortalità standardizzata)
- gli effetti disincentivanti dell'eguaglianza di risorse differenziata

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risultati (3)

Cosa intendere per risultati?

- la prospettiva “benesseristica”
- la prospettiva di Sen, centrata sui funzionamenti
 - risultati desiderabili per ragioni condivisibili di star bene (nonostante il carattere eclettico e misto della proposta)
- l'esempio dei bisogni

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di risultati (4)

A prescindere dalle specificazioni, implicazioni per la definizione dei LEA

- eguaglianza nella soddisfazione dei bisogni
- eguaglianza di salute
- ancora, con riferimento ai bisogni,
 - attenzione alla dimensione più strumentale (dati di consumo/accesso e dati relativi ai processi di cura)
 - attenzione alla dimensione finale (esiti di cura)

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di opportunità (1)

I limiti dell'eguaglianza di risultati (Sen)

- rischi di violazione della libertà di scelta
- rischi di *levelling down* qualora il riferimento sia ai risultati in termini di salute

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di opportunità (2)

Le potenzialità dell'eguaglianza di opportunità

- la superiorità rispetto all'eguaglianza di risorse
 - tiene conto delle barriere all'accesso a servizi di pari qualità
- la superiorità rispetto all'eguaglianza di risultati
 - tiene conto della libertà di scelta, legittimando le disuguaglianze negli esiti, una volta egualizzate le condizioni di accesso

I LEA nella prospettiva dell'eguaglianza di opportunità (3)

Implicazioni per i LEA

- eguaglianza con riferimento alle condizioni di accesso ai servizi
- versioni più o meno stringenti delle barriere
 - versione stringente alla Le Grand
 - versioni meno stringenti

Differenziare o no le risorse monetarie (1)?

Il riconoscimento di una pluralità di scelte di valore
relative alla differenziazione

- quali bisogni?
- quale salute (incluso quale arco di vita)?
- quali pesi attribuire

ma

Differenziare o no le risorse monetarie (2)?

Costi della non differenziazione: che senso ha dare eguale ai non eguali?

Disponibilità di alcune risposte condivise

- la possibile struttura “oggettiva” dei bisogni *sanitari*
 - domande urgenti nella prospettiva dello star bene
 - per la cui soddisfazione esistono risposte con “ragionevole” attesa di produttività marginale positiva

Differenziare o no le risorse monetarie (3)?

- il ruolo della salute
- certo molte scelte restano aperte, ma
 - ruolo del “consenso per intersezione”
 - riduzione delle principali carenze associate al “benesserismo” quali il rischio del trionfo delle preferenze costose o, di converso, adattive in termini di “negligenza” delle condizioni fisiche
- il carattere, invece, dubbio di differenziazioni sulla base solo del contesto di svantaggio

Risorse monetarie o risorse specifiche?

La condivisibilità delle obiezioni di Sen e la desiderabilità del riferimento alle risorse specifiche anche in un contesto di federalismo cooperativo

- perché sarebbe illegittimo garantire eguaglianza rispetto a risorse specifiche?

Anche in questo caso, ambito limitato delle variabili sulle quali ricercare l'accordo

- l'esempio delle RSA

Eguaglianza di risorse o eguaglianza di risultati o eguaglianza di opportunità? (1)

Prima facie, superiorità dell'eguaglianza di opportunità:
dunque, *focus* su barriere e risorse specifiche

- cfr. la posizione stessa di Sen

ma

Eguaglianza di risorse o eguaglianza di risultati o eguaglianza di opportunità? (2)

- problemi del controfattuale
- se il confronto è con l'eguaglianza di risultati
 - i vincoli che possono essere posti all'eguaglianza di salute (Sen vs. il principio di *fair innings*)
 - la distinzione fra piano individuale e piano territoriale (Hausman, 2007) e la legittimità dell'obiettivo egualitario sul piano territoriale
 - il ruolo dei beni pubblici non escludibili

Conclusioni (1)

Contro una riduzione dei LEA alla mera disponibilità di risorse monetarie, anche qualora differenziate, o, addirittura, di risorse specifiche

Limiti dei LEA in termini di eguaglianza di opportunità

La desiderabilità dei LEA in termini di eguaglianza di risultati intesi in termini plurali

- di salute
- di soddisfazione di bisogni
 - intesi in termini sia più finali di esiti sia strumentali

Conclusioni (2)

Ciò riconosciuto,

- molte questioni sono comuni a tutte e tre le prospettive considerate
 - ad esempio, in tutte e tre le prospettive occorre, comunque, definire i bisogni e la salute
- la realizzazione di risultati dipende dalle risorse disponibili nonché dalle più complessive barriere all'accesso
- i dati di risultato sono costosi da reperire e, se in termini di esito, soggetti a problemi complessi di lettura
- utilità dell'insieme delle informazioni derivabili dalle diverse prospettive esaminate

Conclusioni (3)

Impossibilità di derivare misure sintetiche di disuguaglianza,

ma

Contributo, nella prospettiva dell'eguaglianza di risultati

- alla messa in evidenza della pluralità di iniquità che rischierebbero di essere ignorate in prospettive più univoche
- alla presa di scelte più oculate.