Autonomia differenziata: un frutto avvelenato per la sanità pubblica

Roma 21 novembre 2022 - La bozza Calderoli per la attuazione della autonomia differenziata presentata alla Conferenza Stato-Regioni non rende un buon servigio alla sanita pubblica, peraltro duramente provata dalla pandemia, con contenuti francamente preoccupanti. A cominciare dal rinvio dei Livelli essenziali delle prestazioni (Lep) a futura memoria e dalla emarginazione del ruolo del Parlamento.

La regionalizzazione dei servizi sanitari, introdotta con la riforma del Titolo V, ha già aperto le porte di un servizio sanitario nazionale, pubblico e universale, ad una parcellizzazione selvaggia che ha dimostrato tutti i suoi limiti creando la "salute diseguale", per cui, secondo l'Istat, al Sud si vive un anno e sette mesi in meno che al Nord e la mobilità sanitaria riguarda l'11,4% dei ricoverati residenti nel Meridione a fronte del 5,6% dei residenti nel Nord-Italia.

Oggi, invece di colmare queste diseguaglianze e di imparare la lezione del Covid che ha reso palese la necessità di un sistema di cure centrale e forte, il nuovo Governo resuscita l'autonomia differenziata barattando uno dei pochi elementi di coesione sociale con un patto politico con una parte della sua maggioranza, nel silenzio acquiescente delle opposizioni.

Il federalismo in sanità, spesso di abbandono, è fallito, specie dopo le prove date nella pandemia dalla quale siamo usciti meglio di altri quando si è imposta una strategia unitaria. E non si salverà nemmeno nella versione "a geometria variabile" che vanifica uno degli obiettivi principali della Legge 833/1978, istitutiva del SSN, "il superamento degli squilibri territoriali nelle condizioni socio-sanitarie del paese". In una sanità pubblica già lacerata da importanti differenze, si accentueranno le divaricazioni tra le Regioni più ricche e quelle più povere, frammentando il diritto alla salute in 21 declinazioni diverse, in termini di accessi ed esiti, in base al CAP e al reddito dei pazienti: chi risiede in regioni "ricche" ed avrà soldi si curerà, mentre gli altri potranno solo affidarsi a liste di attesa che ormai si misurano in semestri. Con il paradosso di una mobilità sanitaria che ogni anno sottrae risorse alle regioni del Sud, da un finanziamento peraltro più basso, per sostenere l'equilibrio dei conti delle regioni del Nord.

L'autonomia differenziata rappresenterà l'ennesimo colpo di piccone, forse definitivo, a quello che resta di nazionale del Servizio Sanitario pubblico, in assenza, tra l'altro, di evidenze che confermino un aumento del grado di efficienza dei servizi erogati a fronte di ulteriori gradi di autonomia nelle disponibilità e nella gestione delle risorse, come rilevato dalla stessa Corte dei conti.

Il diritto alla salute deve mantenere una dimensione nazionale, evitando che una valenza locale ne diventi la fonte primaria, perchè forti sono i rischi per l'integrazione sociale e l'unità del Paese se i cittadini non condividono gli stessi principi di giustizia sociale in un ambito rilevante come quello della salute.

Anaao Assomed, Cimo-Fesmed e Aaroi-Emac ribadiscono la loro netta contrarietà e fanno appello al Presidente della Repubblica, al Presidente del Consiglio, al Parlamento affinchè alle parole di gratitudine espresse nei confronti degli operatori sanitari seguano fatti concreti a difesa del loro lavoro e di una sanità pubblica uguale per tutti i cittadini.