

la salute è un diritto:  
non tagliare, spendere meglio

PRIMO PIANO   Sanità   Lavoro – Professioni   Farmaci – Tech   Dipendenze   Ospedali   Territorio   Genere – Donne   Sociale

Prevenzione   Non Autosufficienza – Disabilità   Migranti   Carcere   Salute Mentale – OPG   Anti Corruzione   Documenti e Statistiche

RPS – Rivista delle Politiche Sociali



## Autonomia differenziata. Anaa, Cimo, Aaroi: un frutto avvelenato per la sanità pubblica. di Pierino Di Silverio, Guido Quici, Alessandro Vergallo



*Il diritto alla salute deve mantenere una dimensione nazionale. 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*

La bozza Calderoli per l'attuazione dell'autonomia differenziata presentata alla Conferenza Stato-Regioni non rende un buon servizio alla sanità 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, a 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 disuguaglianze 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.

## ARCHIVIO STORICO

### ultimi INTERVENTI

Cannabis in Usa, l'onda verde continua. di Leonardo Fiorentini

Sì o no ai vaccini: quanto conta il background culturale. di Piergiuseppe Fortunato, Alessio Lombini

UK. La nuova povertà energetica. di Giacomo Galletti

Il Distretto Sanitario nel DM 77/2022 nell'analisi della CARD tra passato, presente e futuro. di Paolo Da Col, Antonino Trimarchi

Telemedicina, cos'è e come farla in Italia: tecnologie e finalità, un modello possibile. di Domenico Marino, Antonio Miceli, Demetrio

L'Africa e la guerra in Ucraina. di Maurizio Murru

Europa: ecco le nuove regole fiscali. di Massimo Bordignon

Migranti: Viva la Repubblica delle Banane. di Luigi Benevelli

Covid: Ridicolo Annuncio Insidioso. di Cesare Cislighi

Merito, meritocrazia e disuguaglianze. di Elena Granaglia

### AUTORI

Aceti   Ambrosini   Anastasia  
Baldini   Barbaresi   Benevelli  
Bindi   Bon   Bordignon   Brunetti  
Cartabellotta   Casarico   Cattaneo  
Ceccconi   Cimmino   Cippitelli  
Cislighi   Cogliati Dezza   Comito

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” e 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, perché 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.

Anaa Assomed, Cimo-Fesmed e Aaroi-Emac ribadiscono la loro netta contrarietà e fanno appello al Presidente della Repubblica, al Presidente del Consiglio, al Parlamento affinché 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.

Pierino Di Silverio

Segretario Nazionale Anaa Assomed

Guido Quici

Presidente Federazione Cimo Fesmed

Alessandro Vergallo

Presidente Nazionale Aaroi-Emac

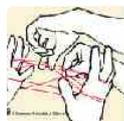
fonte: ANAAO



Corleone Cosma Costa Cozza  
D'Elia Daveri de Carolis Declich  
Del Giudice Dell'Acqua Dentico  
Dettori De Vito Di Pasquale  
Dirindin Donati Fiorentini  
Galletti Gallo Garattini Geddes  
Geddes da Filicaia Ghiselli  
Giannichedda Gnetti Gonnella  
Gori Granaglia Greco Lancioni  
Lisi Maciocco Maffei Maiolini  
Malafrina Manconi Mengarelli  
Mezzina Milano Moccia Murru  
Nocera Pagliani Palma Pancaldi  
Parrella Paulillo Pavolini  
Pellegrini Pepe Perduca  
Pesaresi Poneti Proia Raitano  
Rizzo Ronconi Rosina Rossi  
Rotelli Sabbadini Sabelli  
Salmaso Saracci Saraceno  
Sartor Scafato Scannavini  
Scillitani Segio Sgorbissa  
Spinelli Spinsanti Starace  
Tagliaferri Turati Urgesi  
Vanacore Vecchiato Vecchio  
Zuffa

### Ricerca nel sito

### Leggi anche



**UNA DIVERSA FIDUCIA.  
PER UN NUOVO  
RAPPORTO NELLE**



**Cannabis in Usa,  
l'onda verde continua.  
di Leonardo Fiorentini**



**Sì o no ai vaccini:  
quanto conta il  
background culturale.**



**L'EPIDEMIOLOGIA DI  
FRONTE ALLA  
POSSIBILITÀ DI UN**

**RELAZIONI DI CURA: gli  
incontri d'autore di  
Grusol****di Piergiuseppe  
Fortunato, Alessio  
Lombini****CONFLITTO NUCLEARE:  
il webinar di E&P e AIE**

Questo sito fa uso di cookie per migliorare l'esperienza di navigazione degli utenti e per raccogliere informazioni sull'utilizzo del sito stesso. Utilizziamo cookie tecnici per statistiche sulla base dei comportamenti degli utenti. Proseguendo nella navigazione si accetta l'uso dei cookie; in caso contrario è possibile abbandonare il sito. [ACCETTA](#)