

I dirigenti dell'Anaa-Assomed:
inaccettabili differenze tra Nord e Sud

L'EMERGENZA

Per i camici bianchi è colpa della devolution
e del condizionamento di partiti e lobbies

Sanità e Sud, allarme dei medici: è la nuova questione meridionale

Turco: non è un problema di fondi, ma di capacità di organizzazione

di SANDRO IANNI

ROMA - Gli addetti ai lavori, che parlano forti della loro esperienza a contatto con i malati, non hanno dubbi: ormai siamo di fronte ad una vera e propria "emergenza Sud", una nuova «questione meridionale nella sanità». Ieri l'ultimo caso: una ragazza di 13 anni della provincia di Cosenza morta dopo aver avuto per un mese la febbre e sulla quale la Procura della Repubblica di Paola ha aperto un'inchiesta. Ma i precedenti sono tanti, e i medici dirigenti lo hanno denunciato a gran voce: per lanciare l'allarme hanno organizzato un convegno nazionale proprio per puntare i riflettori sulla spinosa questione sud e sanità. Alla presenza del ministro della Salute Livia Turco (nella foto) che, subito, ha però indicato come il cuore del problema non sia, solo, quello più scontato, ovvero i finanziamenti.

Il pericolo, sempre più concreto, è chiaro: «Oggi è fondato il rischio - ha affermato il vicesegretario del principale sindacato dei medici dirigenti, l'Anaa-Assomed, Costantino Troise - di una inaccettabile differenziazione dei diritti dei cittadini meridionali per ciò che riguarda la salute». Si ha, cioè, un «incremento - ha denunciato - delle differenze tra nord e sud non solo sul piano finanziario ed organizzativo ma anche per i meccanismi di prevenzione e tutela della salute». Un dato su tutti è, ad esempio, quello relativo all'accessibilità ad alcuni servizi oncologici e programmi di screening per tumore alla mammella, che nelle regioni del sud vedono inserito solo l'11% delle donne contro l'80% del nord, mentre più in generale gli adempimenti previsti dal Piano nazionale prevenzione 2005-2007 risulta-

no realizzati per il 65% al sud e per il 90% al nord. E la colpa di tutto questo, secondo i medici, va anche ricercata nel processo di devolution, all'insegna di una sempre maggiore autonomia per le regioni e di una sempre minore presenza dello Stato: «L'introduzione della devolution in sanità - ha affermato Troise - fa sì che il livello di servizi sanitari cui gli abitanti delle regioni povere possono accedere rischia di dipendere

essenzialmente dal grado di solidarietà manifestato dagli abitanti delle regioni ricche». Poi, un attacco anche alla «presenza capillare, dei partiti e delle lobbies in tutte le fasi dell'organizzazione sanitaria e non solo nei processi di nomine» (ha parlato della necessità di «tagliare la presenza della politica» anche il sindaco di Napoli Rosa Russo Iervolino). Esiste dunque, ha incalzato il segretario Anaa Carlo Lusenti, «una questione

meridionale nella sanità: o viene assunta come una questione nazionale o si continuerà a decadere giorno per giorno. Ci vuole più Stato e responsabilità». Ed il problema di «equità» nell'accesso alle cure al Sud è stato confermato anche dalla responsabile del welfare e salute del Censis, Concetta Vaccaro.

Sanità e servizi, insomma, sembrano variare a seconda del codice postale e questo, è il grido di medici ed esperti, è «inaccettabile». Eppure, Livia Turco ha voluto portare alla luce anche un dato in controtendenza: al sud si muore di meno (per 100 mila abitanti 828 decessi al sud, 971 al nord e 980 al centro) nonostante i servizi sanitari e le strutture siano spesso inadeguati ed i cittadini si dichiarino fortemente insoddisfatti delle prestazioni del Ssn. Ma il fatto, ha rilevato il ministro, che solo il 40% dei cittadini del sud si dica appunto soddisfatto del Servizio sanitario nazionale «giustificherebbe di per sé una risposta affermativa all'esistenza di una grave questione meridionale in sanità». E le possibili soluzioni all'emergenza? Su questo Turco è stata chiara, sostenendo con forza che non sono solo legate ai soldi: «Bisogna costruire l'auto-sufficienza del Mezzogiorno in Sanità: per questo - ha ammonito - ci vogliono risorse adeguate, ma queste non sono tutto perché, il problema del Mezzogiorno non è solo quello della quantità dei fondi ma è, bensì, legato alle capacità di gestione e organizzazione».

Poi, una ricetta. Bisogna agire, è la via indicata dal ministro, su tre punti: controllo del federalismo, valutazione dei risultati e strumenti a livello nazionale per tenere sotto controllo l'andamento della spesa sanitaria.