



Sanità, con l'Autonomia rischio maxi-buco al Sud

► I viaggi per le cure sono già costati più di 14 miliardi al Mezzogiorno

► Gli esperti lanciano l'allarme: questo regionalismo farà allargare il fenomeno

IL FOCUS

ROMA Il conteggio più aggiornato lo ha fatto la Corte dei conti. I "viaggi della salute", l'emigrazione sanitaria da Sud verso Nord, hanno creato un enorme buco nei conti delle Regioni del Mezzogiorno. Nel decennio che va dal 2010 fino al 2019, e che ha riguardato il riparto del Fondo sanitario nazionale fino al 2021, tredici Regioni quasi tutte meridionali, hanno cumulato un saldo negativo di 14 miliardi. Soldi che sono finiti nelle casse della Sanità delle Regioni più ricche. Una classifica che vede in cima i tre territori che hanno chiesto l'autonomia differenziata: il Veneto, la Lombardia e l'Emilia Romagna. Nel mondo alla rovescia del modello "autonomista", se le cose stanno così non si può dare la colpa a un federalismo che ancora non esiste. Sfugge come sempre il punto. Dove ci sono più risorse, cioè maggiori capacità fiscali, i servizi sono sempre migliori.

La Sanità da questo punto di vista è l'esempio più lampante. Più l'emigrazione verso le tre ricche Regioni del Nord aumenta, più il sistema sanitario meridionale va in crisi. I debiti accumulati dalle Regioni meridionali e gli infiniti piani di rientro

con i tagli a posti letto e ospedali, stanno lì a testimoniarlo. Lo Stato centrale dovrebbe colmare questi divari e, invece, si va avanti con l'autonomia. Con quali effetti possibili? I documenti e le analisi non mancano. Come quella ben documentata del Gimbe, la fondazione che si occupa di salute e innalzata agli onori della cronaca durante la pandemia per l'accuratezza delle analisi sul Covid. Il Gimbe sarà ascoltato in audizione nella Commissione Affari Costituzionali della Camera, dove il disegno di legge Calderoli è in corso di esame. Negli otto minuti a disposizione, la fondazione che si

occupa di salute è probabile ribadirà i concetti già espressi nel suo dossier. E cioè che alcune forme dell'autonomia, così come disegnata nel progetto leghista, «rischiano di sovvertire totalmente gli strumenti di governance nazionale aumentando le disuguaglianze regionali». E questo proprio in un momento storico «dove la riorganizzazione dei servizi sanitari legati alle risorse del Pnrr impone di ridurle». Per capire meglio questi

passaggi, bisognerebbe esaminare esattamente cosa Veneto e Lombardia, chiedono in materia sanitaria.





Oggi è un grande punto interrogativo perché, almeno in teoria, le trattative tra Stato e Regioni sulle materie da trasferire non sono ancora iniziate. Ma è altrettanto vero che queste trattative si sono già svolte con i governi precedenti, ed erano arrivate anche a una conclusione prima che tutto il processo au-

tonomista fosse momentaneamente accantonato per le fortissime resistenze dell'opinione pubblica al progetto. Le vecchie intese, che potrebbero ora essere resuscitate, prevedevano una maggiore autonomia delle Regioni in materia di istituzione e di gestione dei fondi sanitari integrativi. Insomma, i cittadini di Veneto e Lombardia potrebbero avere una sorta di assicurazione sanitaria regionale in grado di garantire prestazioni

ni migliori ai propri cittadini. Richieste che nel documento del Gimbe sono bollate addirittura come «eversive».

LE RICHIESTE

Senza contare le richieste avanzate dal Veneto di una contrattazione integrativa per i dipendenti del servizio sanitario che lavorano nel suo territorio. Una "picconata", come l'aveva definita l'Anao Assomed, il sindacato dei medici, su quel che resta di nazionale e di pubblico della Sanità. Cosa ne verrebbe fuori? una "balcanizzazione" del sistema, aveva spiegato il sindacato dei medici, che condannerebbe sempre di più le Regioni del Mezzogiorno a fare da bancomat sanitario per le Regioni più ricche e avanzate del Nord. È evidente che in un contesto come quello attuale, dove di medici ce ne sono molti meno di quelli che servirebbero, la possibilità di pagarli meglio li attrarrebbe a discapito di chi invece non può permettersi i ric-

chi contratti integrativi. Le Regioni più ricche, insomma, avrebbero solo da guadagnarci. E il travaso di risorse non riguarda solo i costi "vivi" per le cure. Ma anche quelli per il viaggio, l'alloggio e l'accompagnamento. La Uil, in un documento critico sull'autonomia differenziata, aveva sottolineato come la spesa media per l'accompagnamento di un paziente fuori regione da parte di un suo familiare fosse di 630 euro.

2-continua

Andrea Bassi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**ASSICURAZIONI
INTEGRATIVE
E PIÙ SOLDI AI PROPRI
MEDICI: ECCO COSA
CHIEDONO VENETO
E LOMBARDIA**





► 21 maggio 2023



Nel decennio
che va dal
2010 al 2019, e
che ha
riguardato il
Fondo
sanitario
nazionale
fino al 2021,
tredici
Regioni,
quasi tutte
meridionali,
hanno
accumulato
un saldo
negativo di 14
miliardi.
Nella foto
medici e
infermieri
all'ospedale
Maggiore di
Cremona

