

FONDO SUPERTICKET: L'ANAAO CHIEDE UNA RIPARTIZIONE PIU' EQUA TRA NORD E SUD

24 aprile 2018

A 40 anni dalla istituzione del Ssn, l'omogeneità delle cure si è oramai persa considerate le importanti differenze nell'accesso ai servizi, nella qualità dell'assistenza e degli esiti clinici tra le Regioni del Sud e quelle del Centro/Nord, come dimostrano i recenti dati OCSE e il resoconto della ricerca di Osservatorio Salute, appena pubblicato, che punta il dito contro gli effetti distorsivi di un federalismo sanitario più da abbandono che solidale.

Tra Napoli e Bolzano non esistono solo 671 Km di distanza ma anche una riduzione di 1,5 giorni di aspettativa di vita a Km per ogni cittadino campano. I determinanti sociali di salute esercitano soprattutto al Sud la loro nefasta azione sulla mortalità delle popolazioni per cause trattabili e prevenibili che è più elevata nei soggetti con basso reddito e livello di scolarità inferiore. Anche il tasso di rinuncia alle cure per motivi economici o carenza delle strutture di offerta mostra un significativo gradiente Nord/Sud. Il flusso migratorio di centinaia di migliaia di cittadini del sud alla ricerca di cure migliori in territori lontani testimonia in modo eclatante questo fenomeno che si associa a rilevanti spostamenti di risorse economiche, con un saldo netto superiore a 1,2 miliardi di €, verso la Lombardia, il Veneto, l'Emilia Romagna e la Toscana.

Sono questi i motivi che ci portano a condividere le preoccupazioni espresse da Cittadinanzattiva per le modalità di ripartizione, in tutta evidenza a favore delle Regioni del Nord, del fondo sanitario di 60 milioni di € per il 2018-2020, previsto nell'ultima Legge di Bilancio per ridurre il peso del super ticket, avanzate in una bozza di decreto.

Chiediamo con forza che il decreto sia modificato introducendo tra i criteri di riparto il livello di accessibilità ai servizi, il tasso di rinuncia alle cure, il livello di ricchezza pro capite, il livello di disoccupazione, l'aspettativa di vita, valutati nelle singole Regioni.

In caso contrario, rischia di venir meno ulteriormente quel ruolo di uguaglianza nelle cure e di superamento degli squilibri territoriali nelle condizioni socio-sanitarie del Paese che il Ssn, secondo la Legge 833/1978, dovrebbe garantire e con esso la tenuta del senso di collettività nazionale.

E' arrivato il momento di ripensare la devoluzione in campo sanitario, ritornando ad un controllo nazionale delle politiche sanitarie capace di garantire una maggiore omogeneità della qualità delle cure ed equità nell'accesso.