

Il convegno dell'Ordine dei medici: coro di critiche nel nome del Sud | Allarme autonomia differenziata «Rischio collasso per la sanità»

di **Serena COSTA**

«L'autonomia differenziata nel sistema sanitario? È questa la nuova questione meridionale: aumenterebbe le disuguaglianze già evidenti. A rischio il principio di equità e il diritto di accesso universale alle cure». Uno scenario cupo, quello delineato ieri pomeriggio nel corso del convegno organizzato dall'Ordine dei medici della provincia di Lecce. E in cui, secondo relatori ed esperti, emergerebbero profili di incostituzionalità per un piano che il Governo - come hanno affermato in tanti, intervenuti all'Art Hotel di Lecce - starebbe tenendo nel chiuso delle stanze del potere. Un piano che potrebbe portare addirittura al cambiamento della forma di Stato, perché delegherebbe alle Regioni materie importantissime come la sanità, ma anche i trasporti, l'istruzione e l'ambiente. E soprattutto, uno schiaffo al Mezzogiorno, che non disporrebbe più del Fondo perequativo.

Ad aprire i lavori il presidente dell'Ordine dei medici leccesi, Donato De Giorgi, e che è partito da un dato: secondo uno studio della Fondazione **Gimbe**, oggi nel Nord Italia

c'è un'aspettativa di vita superiore di 3 anni rispetto al Sud. Se questo è il punto di partenza, «il regionalismo differenziato rappresenterebbe de profundis del sistema sanitario nazionale», ha decretato De Giorgi.

E che il piano governativo rischi di fare incrementare le disuguaglianze è stato affermato con forza anche da **Nino Cartabellotta**, fondatore della **Fondazione Gimbe**: «Diseguaglianze che riguarderanno l'accesso ai servizi, la mobilità sanitaria, i ticket e l'adempimento dei Livelli essenziali di assistenza: è questa la risposta unanime data dagli addetti ai lavori di tutta Italia al nostro sondaggio sull'imprevedibilità delle conseguenze del regionalismo differenziato. E ci fa piacere sapere che proprio oggi (ieri, ndr) sia stato pubblicato un documento tecnico di Palazzo Chigi, dal quale emerge che questa riforma porterebbe all'indebolimento dei diritti di cittadinanza e alla difficoltà di redistribuzione delle risorse. Secondo noi, a maggiori autonomie devono corrispondere maggiori capacità di indirizzo e controllo da parte dello Stato, altrimenti sarà la mannaia definitiva sul sistema sanitario nazionale».

Diseguaglianze snocciolate in forma di dati da Giovanni Gorgoni, direttore di Aress Pu-

glia: «In Puglia, ci sono 8,9 dipendenti sanitari ogni 1.000 abitanti, di contro alla media nazionale di 10,6, e anche l'età media è alta, attestandosi a circa 53 anni».

La differenziazione ha senso, solo se le regioni partono tutte dallo stesso punto, hanno poi rincarato l'assessore regionale all'Industria turistica e culturale, Loredana Capone, così come Filippo Anelli, presidente della Federazione nazionale Ordine dei medici: «La vera autonomia dovrebbe essere quella di dare ai governatori regionali la possibilità di colmare le differenze - ha spiegato quest'ultimo -; basti pensare che in 20 anni si è consentito all'Emilia Romagna di spendere un 1 miliardo in più della Puglia: ciò ha significato quasi 20mila addetti sanitari in più, oltre che migliaia di posti letto in più. Né è giusto violare la libera scelta dei cittadini di decidere dove andare a curarsi. Invitiamo i governatori del Nord Italia a mettersi nei panni di quelli del Sud».

Ma i rischi sono anche altri: da un lato, il piano governativo porterebbe a una vera e propria nuova forma di Stato, mettendo in crisi lo Stato unitario, come ha sottolineato Vincenzo Antonelli, docente dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, che ha avvertito: «Il federalismo è molto più vicino di quan-

to pensiamo, visto che l'80% dei bilanci regionali è assorbito proprio dalla sanità».

Dall'altro, una delle conseguenze più avvertite è quella dell'enorme quantità di contenziosi che coinvolgerà le leggi regionali. A spiegarlo è stata la professoressa Gabriella De Giorgi, ordinario di Unisalento del Dipartimento di Scienze giuridiche: «Per esempio, il regionalismo differenziato porterà alla stipula di contratti di lavoro speciali per i non specializzandi, con evidente violazione dei diritti civili. Invito i medici a lavorare su argomenti su cui un medico può dire di più di un'istituzione burocratica, come il controllo della spesa del farmaco».



Accanto, Donato De Giorgi, presidente dell'Ordine dei medici. In alto, un momento del convegno di ieri all'Art Hotel di Lecce

