

Su autonomia differenziata e umanizzazione delle cure

1. Il disegno di legge Calderoli sull'autonomia differenziata è in corso di esame in Commissione Affari Costituzionali della Camera.

La proposta di legge rischia di aumentare drammaticamente le disuguaglianze regionali soprattutto in Sanità.

Il dato più aggiornato lo rileva la Corte dei conti nel documento "I viaggi della salute".

L'emigrazione sanitaria da Sud verso Nord ha 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 accumulato un saldo negativo di 14 miliardi. Soldi che sono finiti nelle casse della Sanità delle Regioni più ricche, Veneto, Lombardia ed Emilia Romagna, le stesse che hanno chiesto l'autonomia differenziata.

È evidente che dove ci sono più risorse, cioè maggiori capacità fiscali, i servizi sono 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.

Lo Stato centrale dovrebbe colmare questi divari non aumentarli, nell'interesse di tutto il Paese.

Inoltre c'è un altro dato che va considerato e che la Uil, in un recente documento molto critico sull'autonomia differenziata ha sottolineato: la spesa media che una famiglia deve affrontare per accompagnare un paziente a curarsi in un'altra Regione. La spesa è in media di 630 euro che contribuisce a

impoverire chi è costretto a emigrare. E quando è un bambino a dover ricorrere a cure sanitarie lontano da casa la mamma rischia anche di perdere il lavoro.

2. Una delle conseguenze della pandemia è il grado di umanizzazione delle cure che si è abbassato in maniera molto preoccupante in tutti gli ospedali.

Gli ammalati non possono ricevere visite neanche dai più stretti familiari, e nei reparti di Pediatria si è assistito alla scomparsa di tutte quelle attività ricreative, considerate collaterali da alcuni, ma centrali e decisive per la cura dei pazienti, affidate a tante associazioni che rendevano gli ospedali più accoglienti e più a misura di bambino.

Spesso anche le ludoteche sono state chiuse per evitare contagi.

Per contrastare questa situazione abbiamo realizzato un piccolo libricino che contiene qualche consiglio sull'organizzazione del reparto, e poi 3 favole da leggere e da ascoltare con *qr code* e 6 piccoli brani musicali.

Due favole sono tratte dal Progetto FavoLette e altre due sono le favole di Pise e Pata che Andrea Satta scrive ogni mese per la newsletter "Appunti di viaggio" dell'Associazione culturale pediatri.

Una piccola iniziativa per provare a riportare un po' di allegria nel reparto e far appassionare alla lettura e alla musica bambine e bambini costretti a stare in ospedale per alcuni giorni, provando ad alleviare un'esperienza traumatica e dolorosa.



Le opinioni espresse dall'autore sono personali e non riflettono necessariamente quelle dell'istituzione di appartenenza.

***Paolo Siani**, Pediatra Azienda ospedaliera Santobono Pausilipon, Napoli
Già vice presidente Commissione bicamerale infanzia e adolescenza – siani.paolo@gmail.com