



COMUNICATO STAMPA

Salute dei bambini e sanità delle Regioni: differenze inaccettabili.

Diseguaglianze, iniquità e confusione sono gli effetti collaterali prodotti dalla regionalizzazione della Sanità, che ha trasformato il diritto alla salute in un diritto a contenuto altamente variabile, a seconda del luogo in cui si nasce e si vive. A rivelarlo un dossier della Società Italiana di Pediatria che lancia un appello alle istituzioni: occorre ripensare radicalmente il sistema sanitario, a partire dalla riforma del Titolo V della Costituzione.

Roma, 10 ottobre 2014 Il tasso di mortalità infantile in Italia è sensibilmente inferiore a quello medio europeo e quasi la metà rispetto a quello degli Stati Uniti. E tuttavia nelle regioni meridionali la mortalità infantile (rappresentata per il 70% dalla mortalità neonatale) rimane del 30% più elevata rispetto alle regioni settentrionali.

Un bambino che viene al mondo in Toscana è sottoposto allo screening neonatale metabolico allargato, che consente di diagnosticare, e quindi trattare precocemente, più di 40 patologie rare, mentre un bambino che nasce in Campania viene monitorato solo per i tre test obbligatori per legge (ipotiroidismo congenito, fibrosi cistica e fenilchetonuria). Nel Lazio e in Sicilia, invece, alcuni bambini fanno lo screening allargato, altri solo i tre obbligatori. La solita Italia divisa in due? Non solo. La tutela della salute dei bambini italiani è oggi un variegato mosaico di situazioni differenti, a volte persino all'interno della stessa regione. Capitolo vaccini. In Puglia, in Basilicata, in Veneto e in Toscana da quest'anno i bambini saranno gratuitamente vaccinati contro il temibile meningococco B, una tra le principali cause di meningite da meningococco con esiti mortali e danni permanenti (ipoacusie, amputazioni ecc) con maggiore impatto nel primo anno di vita. Nelle altre regioni d'Italia i bambini non riceveranno l'immunizzazione gratuita, anche se alcune ASL, in base alle risorse economiche disponibili, hanno deciso di offrirla nel proprio ambito territoriale ai nuovi nati o ai soggetti a rischio. Trattamenti diversi, quindi, persino all'interno della stessa regione.

E se in Italia circa 15 mila minori necessitano di cure palliative, sono solo 5 le regioni in cui è stata attivata la rete pediatrica di cure palliative prevista dalle legge 38/2010.

Questi sono solo alcuni esempi delle distorsioni prodotte dalla regionalizzazione del sistema sanitario, che ha trasformato il diritto alla salute in un diritto a contenuto altamente variabile a seconda del luogo in cui si ha la fortuna di nascere o di vivere: dalla nascita alla morte la

regione di appartenenza segna il destino. A rivelarlo è un dossier predisposto dal Comitato per la Bioetica della Società Italiana di Pediatria.

“Questa situazione è inaccettabile, sia guardando alla disomogeneità nella qualità del servizio offerto sia guardando alla confusione normativa che si è creata”, afferma il Presidente della SIP **Giovanni Corsello**. “I bambini pagano un prezzo particolarmente alto a questa disomogeneità e a questa confusione. I bambini italiani, oggi, non sono tutti uguali: programmi di vaccinazione, screening neonatali, rete punti nascita, assistenza oncologica e cure palliative rappresentano altrettante priorità di una politica sanitaria che non è stata capace di garantire i fondamentali principi di uguaglianza, universalità e equità. E purtroppo nemmeno i livelli essenziali di assistenza. Come testimonia il *Rapporto Verifica Adempimenti LEA 2012* una sola regione italiana, il Veneto, fra le 16 prese in esame, risulta in regola ‘per tutti gli adempimenti oggetto di verifica’ e sono purtroppo molte quelle che dimostrano di non saper assicurare neppure i livelli considerati appunto essenziali”.

Da qui l’appello lanciato dalla Società Italiana di Pediatria alle istituzioni, affinché intervengano per porre rimedio a questa palese violazione di principi costituzionali il cui rispetto non può dipendere dalla regione di appartenenza. “La cabina di regia nazionale prevista dal *Patto per la salute* per gli anni 2014-2016 non basterà a correggere le distorsioni”, afferma **Stefano Semplici**, Presidente del Comitato per la Bioetica della SIP e Presidente del Comitato internazionale di Bioetica dell’Unesco. “Occorre un ripensamento radicale degli esiti della ‘regionalizzazione’ del sistema sanitario, fermando almeno la tendenza alla divaricazione fra le regioni e orientando la loro autonomia all’obiettivo di una crescente integrazione, perché questa è l’unica direzione coerente con l’articolo 32 della Costituzione”.

La Società Italiana di Pediatria propone, in questa prospettiva, approfittando del dibattito in atto sulla riforma del titolo V della Costituzione, la sostituzione della attuale lettera *m* dell’articolo 117 della Costituzione con il testo seguente, anziché quello uscito dal Senato: (...) lo Stato ha legislazione esclusiva rispetto alla

«determinazione dei livelli appropriati e inderogabili di prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, al fine di garantire una adeguata parità di trattamento su tutto il territorio nazionale; (alle) disposizioni generali e comuni per la tutela della salute, per la sicurezza alimentare e per la tutela e sicurezza del lavoro»

“Una formulazione di questo tipo, conclude Semplici, salvaguarderebbe l’autonomia delle Regioni rispetto alla “programmazione e organizzazione” dei servizi, ma limiterebbe - attraverso l’utilizzo della misura di ciò che è appropriato/inderogabile e non semplicemente essenziale nel senso del minimo indispensabile - il disorientamento normativo e l’allargarsi della distanza fra chi ha di più e chi ha meno. Si rafforzerebbe anche la possibilità dello Stato di intervenire con decisione ed efficacia là dove le Regioni dimostrano di non saper svolgere il loro compito e il cerino di servizi inadeguati o semplicemente inesistenti resta nelle mani dei soggetti più poveri e vulnerabili. In queste differenze e in queste disuguaglianze, quando a tema ci sono i diritti fondamentali, sprofonda inesorabilmente la sostanza etica e politica di una cittadinanza condivisa”

Comunicazione e ufficio stampa

Cinthia Caruso

Tel.06-4454912 – 333-7902660 ufficiostampasip@gmail.com