



Roma, 26 marzo 2024 - Autonomia differenziata in sanità significa sottrarre, al diritto alla tutela della salute, una dimensione nazionale, mettere in crisi il Servizio sanitario nazionale e anche un'idea unitaria di Paese, di Repubblica e di Stato.

Questa la posizione condivisa da Anaao Assomed e Cimo-Fesmed e presentata nel corso dell'audizione che si è svolta oggi 26 marzo presso la Commissione Affari Costituzionali della Camera.



*Dott. Pierino Di Silverio*

“Oggi - sostengono Pierino Di Silverio, Segretario Nazionale Anaao Assomed e Guido Quici, Presidente Federazione Cimo-Fesmed - non ci sono evidenze che confermano un aumento del grado di efficienza dei servizi erogati a fronte di ulteriori gradi di autonomia nelle disponibilità e nella gestione delle risorse; soprattutto non ci sono quelle condizioni economiche che consentano a tutte le regioni di partire dallo stesso “nastro di partenza”.

“Preoccupa anche l’avvio di una concorrenza selvaggia nell’acquisizione delle risorse umane, data la possibilità di pagarle al di fuori dei vincoli del CCNL e l’autonomia nella regolamentazione dell’attività libero-professionale. Un mercato competitivo per l’ingaggio dei professionisti, nutrito dal dumping salariale e dalle contrattazioni regionali che rappresenterebbe la fine della contrattazione nazionale”.



*Dott. Guido Quici*

“Il diritto alla salute - proseguono - deve mantenere, quindi, una dimensione nazionale, il Ministero della Salute deve assumere il vero ruolo centrale evitando che una valenza locale ne diventi la fonte primaria, perché forti sono i rischi per l’integrazione sociale e l’unità del Paese se i cittadini non condividono gli stessi principi di giustizia sociale in un ambito rilevante come quello della salute”.

“Riteniamo, pertanto, necessario superare l’attuale ripartizione di materie tra Stato e Regioni, andando tuttavia nella direzione opposta a quella disegnata dal progetto di autonomia differenziata: la salute dovrebbe essere di competenza esclusiva dello Stato, e non concorrente. Solo così si potrà tentare di sanare le differenze che si registrano al livello territoriale e garantire un accesso alle cure veramente equo e universale in ogni parte del Paese”, concludono Di Silverio e Quici.