

CONFERENZA MIGRAZIONE E DISEGUAGLIANZE TERRITORIALI

INTERVENTO ANNAMARIA STAIANO

L'idea che nascere e vivere in un particolare territorio del nostro paese possa offrire una maggiore o una minore probabilità di cura e di sopravvivenza semplicemente non è accettabile. Questi dati ci mettono di fronte alla necessità di esigere un cambiamento, una repentina inversione di rotta. E la Società Italiana di Pediatria ha il dovere di farsi promotrice di questo cambiamento. E' necessario intraprendere un percorso con gli organi del governo centrale, che veda coinvolti tutti gli operatori, sanitari, della scuola e degli altri servizi sociali, al fine di garantire lo stesso diritto di salute ad ogni bambino indipendentemente dalla regione di origine. Dobbiamo provare a dettare alcune linee programmatiche per ridurre le diseguaglianze territoriali in età pediatrica ed in particolare il divario Nord-Sud, soprattutto oggi che abbiamo la straordinaria possibilità di usufruire dei fondi previsti dal Next Generation EU. Ricordo, infatti, che tra gli obiettivi di questi fondi stanziati dall'UE, non vi è soltanto un piano per la ripresa dalla crisi economica globale scatenata dalla pandemia, ma soprattutto si richiede che siano specificamente utilizzati per trasformare le economie dei paesi UE e creare nuove opportunità. Investiamo nuovamente nel nostro sistema sanitario, ma in maniera efficace. Dobbiamo ristrutturare il sistema con nuovi modelli di rete che vadano a sostituire quelli obsoleti. A tale scopo è prioritario rafforzare la medicina territoriale che si è dimostrato il vero anello debole del SSN, rivedendo i percorsi della pediatria generale e soprattutto completare il processo di informatizzazione del SSN. Non è pensabile che nel 2021 la stragrande maggioranza delle strutture sanitarie del Meridione non sia dotata di una cartella informatica. L'investimento tecnologico ed in particolare il rilancio della telemedicina può rappresentare un validissimo strumento per favorire il processo di continuità ospedale-territorio, facilitare l'accesso ai servizi di cura, ed ottimizzare la gestione delle patologie croniche, consentendo, allo stesso tempo, di potenziare le cure domiciliari e di ridurre gli spostamenti non necessari, soprattutto per i pazienti che si trovano in aree

geografiche sfavorevoli (Isole, comuni montani, etc.). Ma non pensiamo che il problema della migrazione si risolva esclusivamente migliorando le strutture sanitarie. La migrazione sanitaria è un problema anche e soprattutto culturale. E da lì che dobbiamo ripartire. Partiamo dagli asili nido. Il diritto alla salute inizia dal diritto all'alfabetizzazione. La mancanza di asili nido in molti territori del Mezzogiorno è certamente il *primum movens* del divario tra un bambino del Sud e un bambino del Nord. La letteratura dimostra in maniera chiara che l'inserimento precoce di un bambino nel nido garantisca ottimi risultati in termini sociali ed economici. Il rapporto tra posti disponibili negli asili nido e numero di bambini di età compresa tra 0 e 2 anni oggi si colloca nel nostro Paese in media al 25.5 per cento, ovvero 7.5 punti percentuali al di sotto dell'obiettivo europeo del 33 per cento e 9.6 punti percentuali al di sotto della media europea. La media nazionale nasconde tuttavia una forte eterogeneità regionale. Se scomponiamo i dati regionali mentre le regioni del Centro-Nord e la Sardegna raggiungono in media valori attorno al 30 per cento e in alcuni casi (Valle d'Aosta, Umbria, Emilia-Romagna, Toscana) superano l'obiettivo europeo, al Sud e in Sicilia il tasso medio di copertura crolla fino a poco più del 10 per cento. Nel documento finale del recovery plan ha trovato spazio anche un capitolo sull'infanzia e l'adolescenza, che consentirà la creazione di circa 228.000 posti di asilo nido. Pur essendo un ottimo risultato questi numeri non riusciranno a soddisfare il fabbisogno complessivo. Occorre pertanto continuare ad investire con politiche a favore del bambino e della famiglia anche al fine di contrastare il sempre crescente fenomeno della denatalità. Gli effetti negativi prodotti dalla pandemia hanno amplificato la tendenza al declino di popolazione in atto dal 2015. Nel 2020 si registra un nuovo minimo storico di nascite dall'unità d'Italia, essendo nati appena 404.104 bambini quasi 16 mila in meno rispetto al 2019. E nel 2021 i dati rischiano di essere ulteriormente peggiorati. Del resto il fenomeno della denatalità si è esteso anche nelle regioni del Sud e tra gli stranieri residenti che, da diversi anni a questa parte, contribuivano a contenere il declino nostrano. Per riuscire ad arginare questo fenomeno occorre studiare a fondo i fattori

che lo hanno determinato. Intervengono certamente ostacoli di varia natura che riguardano entrambi i genitori: ritardo nell'uscita dal nucleo familiare d'origine, difficoltà ad entrare con continuità nel mondo del lavoro, problemi economici e disagio abitativo, senso di precarietà e sfiducia nel futuro. Questi molteplici fattori richiedono interventi strutturali non semplici, e la SIP ha il dovere di contribuire. A questo proposito porto alla vostra attenzione l'esempio virtuoso della Germania. Attraverso una politica mirata per le famiglie, consistente in sussidi mensili per tutti i bambini dalla nascita fino al compimento dei 18 anni di vita, congedi parentali fino al compimento del terzo anno di vita ed investimenti nelle strutture per l'infanzia, i tedeschi sono riusciti ad aumentare il tasso di natalità dall'1.33 nel 2006 a 1.54 nel 2019.

La pandemia ha messo in ginocchio il nostro paese sotto molti punti di vista ma ora ci offre l'opportunità di operare un reale cambiamento. Il mio auspicio è che i fondi di cui potremmo usufruire siano adoperati dai nostri governanti per attuare interventi urgenti e non più rinviabili per ridurre il divario Nord-Sud e garantire lo stesso diritto alla salute a tutti i bambini sul territorio nazionale. A conclusione del mio intervento voglio ricordare la teoria del premio Nobel per l'Economia Heckman: investire oggi 1 euro sulla formazione di un bambino, moltiplicherà l'investimento fino a 11 euro nel soggetto di 18 anni. Più tardi investiamo più dovremmo spendere e meno potremmo ottenere.