

Iacovino presenta il suo *piano* in 14 punti: quello della sanità attrattiva è un tema serio

ISERNIA. Tra le voci che si sono levate, quella dell'avvocato Vincenzo Iacovino offre una prospettiva diversa, più tecnica. Pur apprezzando l'iniziativa di Castrataro, Iacovino mette in guardia: «Tende e campanili a parte» - dice -, il tema della sanità attrattiva va affrontato con serietà e competenza, non solo con gesti simbolici.

Per Iacovino la sanità attrattiva si riferisce alla capacità di un sistema sanitario di attrarre sia pazienti che professionisti, rendendo le regioni più competitive ed efficienti. Ma questo richiede un approccio sistemico: organizzazione, riorganizzazione, investimenti e riforme per garantire efficienza, qualità e sostenibilità.

L'avvocato pone domande scomode ma necessarie: «A un figlio medico chi consiglierebbe di fare un concorso all'ospedale di Agnone? Chi si ricovererebbe ad Agnone piuttosto che un ospedale con specializzazioni elevate?». Domande che valgono, con i dovuti distinguo, anche per gli altri ospedali molisani.

I numeri che Iacovino cita sono impietosi: gli italiani hanno speso di tasca propria 41,3 miliardi per prestazioni sanitarie necessarie, mentre 5,8 milioni di connazionali hanno rinunciato del tutto alle cure. Solo 13 Regioni rispettano i Livelli essenziali di assistenza. Persiste il divario tra Nord e Sud, con pazienti meridionali costretti a migrare. Dati evidenziati dall'ottavo Rapporto della Fondazione Gimbe sul Servizio Sanitario Nazionale.

Iacovino propone quindi un piano articolato in 14 punti per la sanità molisana. Tra questi: rivedere i conti in modo analitico dal 2009 in poi; riorganizzare gli ospedali e la rete ospedaliera; aumentare gli stipendi del personale e creare percorsi di carriera certi e oggettivi; prospettare la mobilità dei medici dell'unica Asrem per colmare ca-



Peso: 25%

renze.

Sul piano strutturale, l'avvocato suggerisce: Agnone ospedale di prossimità con eliporto e accordi di confine con reciprocità; Larino centro di riabilitazione compreso quello post covid gemellato con lo Spallanzani; Campobasso Dea di II livello anche in deroga; Isernia e Termoli ospedali spoke; riorganizzazione della medicina territoriale e di prossimità.

Sul piano economico e gestionale: stop al pagamento di prestazioni inappropriate o extra budget rese da privati convenzionati; recupero di pagamenti indebiti per centinaia di milioni; riorganizzazione dei reparti; coinvolgimento dell'Università e degli ordini professionali.

«Se si avrà il coraggio di fare tutto questo la nostra sanità e la nostra re-

gione tornerà appetibile per i medici e non solo» - conclude Iacovino. E porta un esempio concreto: «Al Cardarelli un medico primario coraggioso ha messo su una squadra e sta rivoluzionando ortopedia al punto che sta creando mobilità attiva. Praticamente ha reso appetibile il Cardarelli per la specialistica.

Bisogna avere il coraggio di fare scelte coraggiose. Ma questo può accadere con personale, dirigenti e manager professionali e una politica unita, intelligente, consapevole e preparata. Il Molise si può ancora salvare. Basta volerlo».

 **Vincenzo Iacovino**



Peso: 25%