

Politica e parti sociali chiedono di blindare la "sanità pubblica"

Il confronto Ali-Cgil mette in evidenza i limiti del commissariamento e della filiera istituzionale

TERMOLI. Numerose le testimonianze raccolte ieri mattina a Termoli, dove la sanità torna al centro del dibattito pubblico in un confronto che non si limita a fotografare l'esistente, ma tenta di ricomporre un quadro complesso fatto di numeri, responsabilità, scelte politiche e prospettive future. L'iniziativa promossa da ALI e CGIL, con la partecipazione del presidente della Fondazione **Gimbe Nino Cartabellotta**, ha assunto i contorni di un momento di verità collettiva: un'occasione in cui la scienza dei dati incontra la politica, il sindacato, gli amministratori locali e la società civile, in un territorio che da sedici anni vive sotto il peso di un commissariamento sanitario mai risolutivo. Un commissariamento che, invece di sanare, ha finito per aggravare squilibri, ritardi e disuguaglianze, lasciando il Molise in una condizione di fragilità strutturale che oggi appare evidente a tutti.

I dati presentati da Cartabellotta hanno restituito una fotografia impietosa, ma ormai difficilmente contestabile: il Molise resta stabilmente nelle ultime posizioni nazionali per adempimento dei Livelli Essenziali di Assistenza, con criticità che attraversano l'intero sistema. Accesso alle cure, sanità territoriale, carenza di personale, mobilità passiva, rapporto pubblico-privato sempre più sbilanciato: un mosaico di fragilità che non riguarda solo la salute, ma incide sulla struttura sociale ed economica della regione. Perché – come ha ricordato Cartabellotta – «un Paese che non investe in sanità è un Paese che riduce la propria capacità produttiva, accresce le disuguaglianze e indebolisce la coesione democratica». E se questo vale per l'Italia, vale ancora di più per un territorio piccolo, fragile e demograficamente in sofferenza come il Molise.

Su questo sfondo si è innestato il confronto politico e istituzionale, aperto dall'intervento di Micaela Fanelli, che ha posto con nettezza il nodo centrale: «La sanità pubblica non può essere un miraggio, deve tornare a essere una certezza». Fanelli ha collegato la



Peso: 100%

crisi molisana alle scelte nazionali che, sotto la spinta di un'autonomia differenziata definita «mascherata», rischiano di produrre un sistema sanitario sempre più privatizzato e diseguale. In Molise, ha sottolineato, il depauperamento del pubblico procede di pari passo con l'aumento del peso fiscale sui cittadini, come dimostra l'aliquota IRPEF regionale fissata al massimo consentito. Da qui la decisione di avviare un percorso di impugnativa: «Non può essere imputata ai molisani una crisi figlia di commissariamenti fallimentari e di scelte imposte dall'alto». La sua denuncia ha assunto i toni di un atto politico preciso: riportare la sanità pubblica al centro dell'agenda regionale e nazionale, sottraendola a logiche emergenziali e a un federalismo sanitario che ha prodotto più disuguaglianze che soluzioni.

Il commissariamento, evocato più volte nel corso dell'incontro, è emerso come uno degli elementi più controversi e divisivi. Sedici anni di gestione straordinaria non solo non hanno risanato i conti, ma hanno svuotato la capacità programmatica della Regione, generando una sanità che – come ha osservato Franco Spina – «fa fatica a dirsi fruibile per tutti». Spina ha ricordato come le criticità siano comuni anche ad altre regioni, come l'Abruzzo, ma con effetti molto più gravi in Molise, dove la combinazione tra commissariamento, debolezza strutturale e spopolamento ha prodotto un sistema in affanno permanente. «Così non va», ha affermato, sottolineando la necessità di un riequilibrio nazionale del sistema, con un Fondo sanitario più robusto e diritti certi per i cittadini. La sua analisi ha evidenziato un punto chiave: la sanità non può essere affrontata come un problema isolato, ma come un nodo che riguarda l'intero assetto istituzionale e finanziario del Paese.

La voce del mondo medico è arrivata attraverso Giuseppe De Gregorio, presidente dell'Ordine dei Medici, che ha richiamato lo slogan scelto per l'iniziativa: «Dalla protesta alle proposte». Protestare è facile, ha ammesso, ma costruire soluzioni è estremamente complesso in un contesto in cui l'intero Servizio sanitario nazionale attraversa una fase di difficoltà profonda. «La comunità medica non può sottrarsi a un confronto che riguarda il futuro stesso della professione e la qualità delle cure», ha affermato, ricordando che in Molise la crisi non è epidemica ma strutturale, e che il personale sanitario vive da anni in una condizione di emergenza permanente. Il suo intervento ha



Peso:100%

avuto il merito di riportare al centro la dimensione professionale: senza medici, infermieri, tecnici e operatori adeguatamente formati, motivati e retribuiti, nessuna riforma potrà funzionare.

Un'analisi più esplicitamente politica è arrivata da Roberto Gravina, che ha collegato il confronto di Termoli al via libera unanime ottenuto in Commissione Salute all'indagine conoscitiva sulle diseguaglianze regionali. Un passaggio non scontato, che certifica – secondo Gravina – «il fallimento del federalismo sanitario introdotto con la riforma del Titolo V». Le diseguaglianze colpiscono soprattutto le regioni del Centro-Sud con minori risorse, e il tempo

della riflessione è ormai scaduto: «Servono decisioni politiche basate sui dati, come quelli forniti da Gimbe». Gravina ha insistito su un punto: la sanità non può essere lasciata alla casualità delle risorse regionali, perché la salute è un diritto costituzionale e non un servizio a geometria variabile.

Toni ancora più netti sono stati quelli di Angelo Primiani, che ha parlato di un Molise diviso tra «chi combatte per difendere la sanità pubblica e chi, al contrario, la svende». I numeri di Gimbe confermano una regione agli ultimi posti per qualità e accessibilità dei servizi, mentre la «buona politica» di alcune regioni del Nord dimostra che

il declino non è inevitabile. Primiani ha puntato il dito contro l'emendamento che dovrebbe «sbloccare» risorse per il Molise, definendolo «una trappola che segna la resa definitiva della sanità regionale», frutto di una filiera politica che «ha preferito obbedire ai diktat romani anziché difendere il territorio». Una scelta che, a suo giudizio, accelera la privatizzazione e impoverisce ulteriormente il sistema pubblico. Il suo intervento ha rappresentato il momento più polemico della giornata, ma anche quello più esplicitamente politico, capace di mettere in discussione l'intera filiera istituzionale che governa la sanità molisana.

Il ruolo del sindacato è stato al centro dell'intervento di Paolo De Socio per la CGIL, che ha definito la sanità «la madre di tutte le battaglie».

Il confronto, ha spiegato, non può limitarsi alla denuncia ma deve produrre un manifesto di proposte capace di viaggiare oltre i confini regionali. Le differenze territoriali esistono già e vanno affrontate con strumenti di riequilibrio, anche attraverso deroghe pensate per territori complessi come il Molise, penalizzati dall'orografia e dallo spopolamento. «La sanità non può essere concepita come un settore per produrre profitto», ha ribadito, rivendicando il ritorno pieno al principio costi-



Peso:100%

tuzionale del diritto alla salute. De Socio ha insistito su un punto spesso trascurato: la sanità non è solo un servizio, ma un pilastro della coesione sociale, un elemento che tiene insieme comunità, territori e generazioni.

Dal fronte degli enti locali, Piero Castrataro – sindaco noto per la sua protesta in tenda che ha riacceso i riflettori nazionali sulla sanità molisana – ha ricordato che il problema non riguarda solo il Molise. La riduzione progressiva della spesa sanitaria in rapporto al PIL è una tendenza trasversale, che attraversa governi di diverso colore politico. «In un Paese che invecchia, la sanità non può essere considerata un costo ma un investimento strategico», ha

affermato, definendola un elemento di sicurezza e coesione al pari della scuola, della magistratura e delle forze dell'ordine. Castrataro ha evidenziato un rischio concreto: se la sanità pubblica arretra, i cittadini perdono fiducia nelle istituzioni e si rivolgono al privato, alimentando un circolo vizioso che penalizza soprattutto i più fragili.

Le sfide dell'innovazione, della carenza di medici e dell'autonomia differenziata sono state affrontate da Carmine Ranieri, che ha parlato senza mezzi termini di «una sfida

che, allo stato attuale, il Molise sta perdendo». La soluzione passa da un maggiore finanziamento del Fondo sanitario nazionale e da una riorganizzazione profonda del sistema regionale, con il potenziamento della sanità territoriale e il rafforzamento degli ospedali pubblici. Senza investimenti e prospettive di crescita professionale, ha avvertito, «i medici continueranno a lasciare il territorio». Ranieri ha messo in luce un punto cruciale: la fuga dei professionisti non è un destino inevitabile, ma il risultato di scelte politiche che hanno reso il sistema poco attrattivo.

Un punto di vista complementare è arrivato da Daniele Saia, che ha richiamato il ruolo della Conferenza dei sindaci e la necessità di chiudere finalmente una fase di riorganizzazione infinita. Con 136 comuni, di cui 115 in aree interne e montane, il Molise non può essere trattato come una regione qualsiasi. «Se vogliamo garantire un futuro a questi territori, dobbiamo assicurare servizi certi e calibrati sulle specificità orografiche e demografiche», ha affermato, ricordando che la regione ha caratteristiche uniche che richiedono soluzioni altrettanto specifiche. Saia ha insistito sulla necessità di una programmazione che tenga conto della dispersione territoriale, dello spopolamento e della fragilità infrastrutturale.

La critica più dura all'attuale gestione è stata espressa da Massi-



Peso:100%

mo Romano, che ha parlato di «irresponsabilità politica» da parte della maggioranza regionale, accusata di perdere tempo in giochi di potere mentre la sanità precipita verso un punto di non ritorno. Romano ha chiesto con forza la rimozione dei commissari, giudicati inadempienti, e il ripristino di condizioni minime di legalità nella gestione del sistema, a partire dall'azzeramento del disavanzo certificato dalla Corte dei Conti. L'eventuale impugnazione della legge di bilancio, ha concluso, «non sarebbe una sfida ma un'ancora di salvezza per la Regione». Il suo intervento ha riportato al centro la dimensione istituzionale: senza una governance chiara, trasparente e responsabile, nessuna riforma potrà funzionare.

A chiudere il quadro, Pino Puchetti ha richiamato l'urgenza di rivedere sia la distribuzione nazionale delle risorse sia le priorità regionali in materia di prestazioni ospedaliere. Dopo

quindici anni di commissariamento senza risultati, ha osservato, «non è più rinviabile una rielaborazione complessiva del modello sanitario molisano», se si vuole garantire almeno i livelli essenziali di assistenza. Puchetti ha sottolineato un punto spesso ignorato: la sanità non può essere riformata senza una visione complessiva che tenga insieme ospedali, territorio, personale, investimenti e governance.

L'incontro di Termoli restituisce dunque l'immagine di una sanità che non è solo un capitolo di spesa, ma un banco di prova per la qualità della democrazia e della politica. I dati di **Gimbe** forniscono la base oggettiva; il confronto tra sindacati, amministratori e forze politiche indica che una consapevolezza diffusa esiste. Resta aperta la questione decisiva: se questa consapevolezza saprà tradursi in scelte capaci di invertire la rotta, restituendo al Molise una sanità pubblica degna di questo nome, fondata sull'uguaglianza dei diritti e non sulla disponibilità di una carta di credito.



Parla Castracaro

La riduzione dei fondi nel comparto rispetto al Pil non riguarda soltanto il Molise, attraversa in modo trasversale governi di diverso colore

Interviene Fanelli

Dobbiamo evitare che l'autonomia differenziata mascherata produca disuguaglianze e favorisca la sanità privata, mentre cresce il peso fiscale sulla gente



Peso:100%



Peso:100%