

SANITA'

La scena è eloquente. Erano da poco trascorse le 19 di giovedì sera quando all'interno dell'Italo Argentino durante l'incontro promosso con i medici dal gruppo 'Il Cittadino c'è...' si è presentato il sindaco di Agnone, Gelsomino De Vita. In una sala stracolma di gente molti si alzano e vanno via. Come leggere il gesto?

Semplice: chi ha deciso di togliere il disturbo ha le scatole piene di sentire ancora promesse e proclami mai mantenuti. Stufi di essere presi in giro da amministratori, che nel momento in cui hanno chiuso il reparto di Ostetricia, non hanno avuto il coraggio di dimettersi.

Il tutto nonostante i giuramenti e i documenti sottoscritti in pubblica piazza. Stanchi di ascoltare ancora falsità e menzogne sulla struttura di frontiera hanno preferito togliere il disturbo pur di non sentire De Vita, che appena prende la parola, gioca allo scaricabarile e attacca la sanità privata.

"In Molise si è fatto il passo più lungo della gamba con Neuromed, Cattolica e facoltà di Medicina,



La platea dell'Italo Argentino giovedì sera (FOTO AZZI)

“ Sono strutture che gravano troppo sulle casse della Regione Molise ”

che gravano per parecchi milioni di euro sulla Regione Molise - ammette -. Ad Agnone c'era il 54% di ricoveri inappropriati, così si sono avuti i posti letto odierni. Speravo che le cose andassero un po' meglio". Il riferimento implicito va al governatore della Regione (stesso colore politico) Michele Iorio che per Agnone aveva promes-

so mari e monti. Così non è stato e adesso la situazione è al limite della tragedia. Tuttavia De Vita, un passato da primario nel laboratorio Analisi del Caracciolo, assolve i camici bianchi in precedenza accusati dal suo padrino politico, Franco Giorgio Marinelli. "Penso - riprende - che nessuna colpa può essere addossata ai medici", dopodiché "l'ap-

IL SINDACO ADESSO GIOCA ALLO SCARICABARILE

Tagli ospedale, De Vita: colpa di Neuromed e Cattolica

pello di unirsi insieme per superare questo momento, lavorando per le prestazioni extra anche senza denaro. L'Ospedale di Agnone è stato quello che ha avuto meno personale - sottolinea ancora De Vita - non sono state fatte assunzioni, e meno male, altrimenti sarebbe stato un disastro. Quello che è importante è il lavoro da dare al territorio. Risolvere i problemi del servizio al cittadino, modificandolo e riducendo i ricoveri".

E poi boccia l'ennesima proposta fatta dalla Chiesa nella persona del direttore della pastorale sanitaria, don Francesco Martino.

"Se chiediamo la luna nel pozzo, come fatto da don Francesco Martino per il pronto soccorso, non otterremo niente, non può essere dato, non possono essere assunti altri specialisti e medici, bisogna andare avanti con quelli che ci sono". Infine parla di un nuovo documento (l'ennesimo) dei sindaci che il 30

novembre verrà sottoposto all'attenzione del direttore generale dell'Asrem, Angelo Percopo.

La replica sintetica ma efficace è affidata a Lorenzo Marcovecchio, capogruppo di minoranza in Comune: "Signor sindaco, quando i reparti hanno chiuso lei dove era?"

Bella domanda, ma che purtroppo non riceverà risposte...Peccato. De Vita ha perso un'altra occasione.

emmedio

Il Quotidiano Agnone Alto Molise

REDAZIONE 86170 ISERNIA

VICO I° ALFERIO n. 2 - TEL. 0865/415513 - FAX 0865/403973

L'analisi durante il convegno sulla sanità che si è svolto al Teatro Italo Argentino di Agnone

Ospedali che chiudono, colpa dei privati

Il sindaco commenta: gli istituti incidono per milioni di euro sul bilancio regionale

AGNONE. Sul ridimensionamento del settore sanitario molisano gravano alcune scelte analizzate nel corso del convegno di ieri. A riferire gli interventi fatti dai relatori don Francesco Martino, che ha provveduto a inoltrare agli organi di informazione il verbale dell'intera seduta. Tra gli interventi più rilevanti quello fatto dal sindaco De Vita, così riportato nel comunicato di don Francesco: "In Molise si è fatto il passo più lungo della gamba con Neumed, Cattolica e Facoltà di Medicina, che gravano per parecchi milioni di euro sulla Regione Molise. Ad Agnone c'era il 54% di ricoveri inappropriati, così si sono avuti i posti letto odier- ni. Speravo che le cose andassero un po' meglio". In ogni caso il sindaco ha anche



Un momento del dibattito di giovedì

voluto mettere in evidenza che "nessuna colpa - si legge

nella nota inviata dal responsabile dell'Ufficio per la Pa-

storale sanitaria - può essere data ai medici: l'appello è di unirsi insieme per superare questo momento, lavorando per le prestazioni extra anche senza denaro. Quello che è importante è il lavoro da dare al territorio. Risolvere i problemi del servizio al cittadino, modificandolo e riducendo i ricoveri".

E il prossimo martedì ad Agnone dovrebbe giungere anche il direttore generale dell'Asrem Angelo Percopo, che dovrà prendere visione del documento sottoscritto in forma congiunta sia dal personale medico del Caracciolo sia dai sindaci altomolisani, ad eccezione del primo cittadino di Capracotta Antonio Monaco che ha preferito attendere che il documento venga rielaborato prima di firmarlo.

La proposta di don Francesco Martino

Il contropiano punta sul pronto soccorso

AGNONE. Non ci sta proprio don Francesco Martino, a lasciar correre un Piano di Rientro sanitario che non lo soddisfa neanche un poco. Ma invece di arrendersi, il Cappellano Ospedaliero, nonché Direttore d'Ufficio per la Pastorale della salute, propone un 'contropiano', che andrebbe a fronteggiare le necessità reali del Caracciolo secondo una logica razionale e meticolosa, tenendo conto delle esigenze della struttura e dell'incidenza dei costi. Dopo un'attenta analisi delle motivazioni del deficit sanitario (ovvero la politica aziendale dell'ultimo decennio, la mancanza di rimpiazzo del personale andato via e le incentivazioni ai professionisti rimasti), tre le proposte fondamentali: reintegrare gli organici, gravemente carenti allo stato attuale, di Medicina, Chirurgia, Radiologia, Anestesia e Laboratorio; ripristinare le incentivazioni almeno per garantire la reperibilità extra da assicurare e la guardia medica ospedaliera; stanziare fondi per l'ammodernamento della strumentazione. Fondamen-



Don Francesco Martino

tale, inoltre, esercitare pressione su ASREM, RM e Governo Nazionale al fine di garantire personale e presidi tecnici per l'emergenza/urgenza, che garantisce la vita. E questo non solo in Molise, ma su tutto il territorio nazionale. Una proposta alternativa al documento di 20 punti firmato da Percopo e dai sindaci dell'Altomolise (fatta eccezione per quello di Capracotta, che si è rifiutato), che sarebbe inaccettabile ed assolutamente inutile ai fini ospedalieri. "Se è vero che la mia proposta è da bocciare, perché equivale a chiedere la luna nel pozzo, che non sarà mai data, allora è meglio chiudere, perché l'emergenza/urgenza in sicurezza è la vera garanzia, senza la quale un ospedale può anche non esistere".

A.M.

Il medico sottolinea le criticità di Radiologia e Laboratorio analisi

Il Caracciolo è inaffidabile

Per Di Nucci l'ospedale non garantisce più la sicurezza ai cittadini



L'ospedale di Agnone

di Adele Moauro

AGNONE. "Tagliare, tagliare, tagliare. Per restare, alla fine, con un pugno di mosche in mano" Secondo il dottor Giovanni Di Nucci, Primario di Medicina al Caracciolo, questa sarebbe stata la strategia sanitaria messa in atto dalla Regione Molise. "Un piano di razionalizzazione che ha avuto troppa fretta di attuarsi, senza una gradualità e senza una progettazione razionale, elementi fondamentali per garantire la sicurezza, senza la quale un ospedale non ha motivo di essere. Andando avanti su questa linea, il Caracciolo diventerà in breve tempo una

struttura insicura, inefficace, inaffidabile e senza futuro". Ad ascoltare il suo intervento e quello degli altri medici, una platea di cittadini, tanti da riempire i due piani del teatro come non succede neanche in occasione dei migliori spettacoli. "Il destino dell'ospedale si decide sul problema dell'emergenza/urgenza. Abbiamo bisogno di poche ed importanti cose: assicurare posti letto per pazienti acuti medici e chirurgici, che siano di riferimento per il 118 (che trova chiusure gravi in altri ospedali), ed avere un punto di Primo Soccorso funzionante 24/24h che sappia accogliere tutti i ma-

lati. Inoltre, è indispensabile risolvere le criticità gravi. E queste sono: servizio di radiologia che oggi funziona 15 giorni al mese, un servizio di laboratorio che deve funzionare e che oggi viene sfilato man mano, presidi farmacologici, medici specialisti reperibili". C'è un accordo comune sull'emergenza/urgenza e sul fatto che le criticità vanno risolte per prime, e subito. E non in un clima di sconfitta, ma in un clima di idee, di proposte, di voglia di fare, che per una volta mette d'accordo tutti, anche i politici. Perché unità e con-

cordia sono indispensabili quando si tratta del bene comune, che è al di là di ogni fazione. Le idee proposte da don Francesco Martino piacciono a tutti, tanto da proporre un Tavolo Tecnico Permanente che se ne occupi. Un grande risultato per il Comitato Cittadino, che, anche quando sembra lottare contro i mulini a vento, non getta mai la spugna e mantiene sempre la guardia. Unica pecca, forse, pochi interventi da parte del pubblico e nessuna domanda 'pepata', che non avrebbero di certo guastato l'atmosfera.

E' fissato per martedì il confronto con il direttore dell'Asrem Ospedale, sul tavolo di Percopo arriva il documento dei sindaci

AGNONE. Non solo dibattito medico-tecnico a sostegno dell'ospedale, quello svoltosi l'altra sera ad Agnone e voluto dal movimento il Cittadino C'è. Ma anche interventi politici dei tanti presenti al teatro agnonese. "Le cose sono precipitate a marzo quando la subcommissario Mastrobuono ha palesato le sue intenzioni" ha affermato il sindaco De Vita che nonostante impedimenti ha fatto del tutto per essere presente giungendo prima della conclusione dell'incontro. "Però -ha continuato il sindaco- poi le cose sono andate peggiorando. In Molise si è fatto il passo più lungo della gamba con Neuromed, Cattolica e Facoltà di Medicina, che gravano per parecchi milioni di euro sulla Regione Molise. Ad Agnone c'era il 54% di ricoveri inappropriati, così la scure dei tagli si è abbattuta sul Caracciolo. Speravo -ha aggiunto il sindaco di Agnone- che le cose andassero un pò meglio. Nessuna colpa ai medici: l'appello è di unirsi insieme per superare questo momento, lavorando per le prestazioni extra anche senza denaro. L'Ospedale di Agnone è stato quello che ha avuto meno personale: non sono state fatte assunzioni, e meno male, altrimenti sarebbe stato un disastro. Quello che è importante è il la-



Alcuni medici e amministratori presenti alla manifestazione che si è svolta all'Italo Argentina

voro sul territorio. Risolvere i problemi del servizio al cittadino, modificandoli e riducendo i ricoveri. Il documento dei Sindaci è valido ma può essere migliorato. Ne parleremo con Percopo il 30 novembre ad Agnone". "necessita essere uniti, perché si rischia di non avere interlocutori -ha sottolineato Pietra-roia presente in sala- Se c'è confusione non si va da nessuna parte. Sarebbe necessario ritrovarsi tutti di fronte ad una proposta come quella di Don Francesco Martino. Attraverso l'unione si può andare avanti. Il primo cardine: l'emergenza/urgenza da assicurare con la diagnosi di pronto soccorso poi l'Ospedale di Agnone può smi-

stare il paziente. Quindi, la collaborazione istituzionale con intesa interregionale Abruzzo-Molise. La proposta va portata a Roma, è necessario interloquire con il Governo, in ragione dell'art.13 e art.32 della Costituzione. Su queste basi va fatta una battaglia con Roma, ma va fatta con un clima di decisione e testardaggine. Occorre lavorare insieme, anche con l'Assessore Marinelli e il Sindaco De Vita, per il bene dell'area, facendo le cose seriamente e per bene: bisogna salvare l'Ospedale, perché se si riesce a salvare il Caracciolo può partire la riscossa per il territorio. E' necessario che i cittadini del Molise non abbiano negati i diritti di cittadi-

nanza. Lottiamo uniti, senza fare demagogia e dire che va tutto bene". Sempre per l'area di sinistra Candido Paglione: "La specificità di Agnone e dell'Alto Molise è sul tema della montagna. Capire se l'Ospedale può diventare fondamentale per la salute. Condivido che l'emergenza/urgenza è un punto fondamentale e centrale. Agnone è stata maltrattata per tante altre cose. Dopo la riorganizzazione della Asrem la cittadina è stata discriminata per l'assegnazione dei servizi amministrativi. Partiamo da questo fatto assolutamente negativo per dire che questo territorio non è morto e non abbassa la guardia, e vuole lottare per la sua esistenza. Perché non pensare ad un piano straordinario per Agnone e per l'Alto Molise, con i fatti e non con le chiacchiere, destinando almeno cento milioni di euro dei fondi Fas?".

Quindi gli interventi di alcuni consiglieri comunali agnesesi. "L'Alto Molise -ha detto Lorenzo Marcovecchio di Rinnovare- è diventato il luogo dove si taglia a go go nella Regione Molise. Per il Caracciolo, la colpa non è dei medici: ma di Roma. I tagli sono arrivati perché la spesa sanitaria è andata fuori controllo. Inutile andare a rivendicare le dimissioni. Il sindaco, quando i reparti hanno chiuso, dove era?".

Infine Cacciavillani del PD. "Resto esterrefatto: l'altra sera tutti i medici hanno puntualizzato tutti i problemi e le criticità. Credo che negli ultimi tempi si sia cercato di nascondere tutto quello che avveniva. Se si faceva un discorso serio con la popolazione, con i medici, probabilmente si poteva fronteggiare l'emergenza. Si è chiuso il punto nascita del Caracciolo senza avvertire nessuno. C'era un deficit creato dal 2002 e si ignorava. Agnone e l'Alto Molise hanno il problema dello spopolamento e non si può abbandonare l'intera area soprattutto sotto il profilo della sanità. Ci sarà bisogno di un tavolo permanente per non abbassare le guardie. Invitiamo pertanto il Sindaco a convocarlo al più presto".

PALATA

OGGI ALLE 17.30 NELLA SALA CONSILIARE DEL COMUNE SI TERRA' L'EVENTO APERTO A TUTTI

Sanità molisana, quale futuro per i cittadini?

Questo il tema dell'incontro a cui interverranno medici ed esperti del settore

MARIANTONIETTA FINELLA

Sanità molisana, quale futuro? Questo il tema dell'incontro dibattito in programma oggi alle ore 17.30 nella sala consiliare del comune di Palata, organizzato dal il circolo Pd. Relazioneranno: Carlo Pedicino, responsabile di Medicina interna presso la Casa di cura "Villa Maria" di Campobasso; Guerino Trivisonno, primario del centro trasfusionale dell'ospedale Vietri di Larino; Gigino D'Angelo, assessore provinciale alle Politiche Sociali. Le conclusioni del dibattito saranno affidate al consigliere regionale Michele Petrarola. Nicoletta Bontempo, segretario comunale del Pd Palata, coordinerà i lavori.

«Quali colpe hanno i cittadini di Agnone e dell'Altissimo Molise se nell'unica area montana a cavallo tra Abruzzo e Molise sarà sempre più difficile curarsi perché l'Ospedale viene svuotato e la medicina territoriale non è organizzata in modo efficiente? - spiega il consigliere regiona-

le Petrarola - Ha ragione Don Francesco Martino, responsabile della pastorale sanitaria diocesana, ad avanzare la proposta del Primo Soccorso funzionante per l'urgenza e l'Emergenza presso il Caracciolo di Agnone, in grado di intervenire con

mezzi adeguati e personale specialistico essenziale, per decidere con immediatezza dove inviare il paziente. Su questa proposta sollecito la convergenza del personale medico, delle amministrazioni locali, delle forze sindacali e associative, così che si possa

avviare un confronto con le Autorità Nazionali e Regionali, su basi concrete. Senza un punto di Primo Soccorso efficiente, dotato di mezzi necessari e figure specialistiche di base, i cittadini di quel territorio rischiano la vita perché si trovano nel cospetto di un

Ospedale che non è più attrezzato per l'emergenza e non c'è un sistema alternativo in grado di intervenire tempestivamente per trasportare, in urgenza, un malato di Belmonte o di S. Pietro Avellana, in una diversa struttura ospedaliera che sia in grado di agire



Ospedali, tema caldo in Molise

con cognizione e sicurezza. Il problema che si pone in Molise, come ho avuto modo di affermare nel mio intervento nell'iniziativa di giovedì sera ad Agnone, è che si stanno svuotando tutti gli ospedali con carenze di organico progressivamente crescenti che ne minano la funzionalità minima. Con i prossimi prepensionamenti andranno via dal Cardarelli diversi Primari e Medici che non saranno sostituiti per via del blocco delle assunzioni. Ciò determinerà uno scadimento del servizio per i ricoverati e delle disfunzioni anche sull'attività del Primo Soccorso. Infatti, - conclude Petrarola - al maggior numero di persone che saranno dirottate su Campobasso corrisponderà una contrazione di medici specialisti».

Il seminario

All'avanguardia della cardiologia

Simposio sull'uso della terapia elettrica

TERMOLI. Tecniche all'avanguardia nel campo della cardiologia sono state mostrate ieri mattina, dall'equipe del dottor Musacchio, durante il corso didattico e formativo tenutosi presso il nosocomio San Timoteo di Termoli. Una due giorni con un ricco programma sul tema 'Possibilità e limiti nella terapia elettrica nelle cardiomiopatie dilatative, nello scompenso e nella prevenzione della morte cardiaca improvvisa'. Direttori del corso, il dottor Vitale, il dottor Bontempi ed il professor Musacchio. "Quello che abbiamo fatto oggi- ha affermato il professor Musacchio- sono procedure alternative terapeutiche che sono veramente all'avanguardia fatte per curare alcuni tipi di malattie dal punto di vista cardiologico per far vivere più a lungo il paziente che ne viene colpito". Si parla tanto di sanità allo sbando, di problemi sanitari ma questi discorsi non intaccano minimamente i progressi che sono stati fatti proprio nel reparto termolese di cardiologia. "Il motivo di vanto del nostro centro- ha continuato il pro-



fessor Musacchio- è quello di praticare la prevenzione della morte improvvisa con impianti di Device Icd e divulgare la tecnica di impianto dei Pmk biventricolari che in questi due giorni d'incontri ha visto impegnati in prima persona sul tavolo operatorio alcuni colleghi cardiovascolari per migliorare e aggiornarsi al meglio in questa materia". Un vanto, un orgoglio per i termolesi e molisani che possono quindi fregiarsi di avere in città un'equipe di grande qualità e professionalità. Quella del dottor Emilio Musacchio.



Il professor Musacchio



Emergenza tumori, dati allarmanti

Numerose le patologie che colpiscono chi abita in prossimità dell'area industriale del Biferno
Nella popolazione femminile si osservano aumenti del cancro al colon e alla mammella

DAVIDE VITIELLO

Emergenza tumori in Basso Molise.

I dati dell'ISS e dell'ENEA riportati in un articolo di Claudio de Luca.

Dinanzi alla mole di forme patologiche che affliggono la popolazione residente in prossimità del Polo industriale della Valle del Biferno, è tornata d'attualità la richiesta di un registro dei tumori del quale la Regione Molise è sprovvista, nonostante esso rappresenti uno strumento fondamentale per la raccolta di informazioni sui malati di cancro residenti in un determinato territorio; il registro consente di sorvegliare l'andamento della patologia oncologica attraverso la ricerca attiva di informazioni, la codifica, l'archiviazione e il loro successivo utilizzo per studi e ricerche.

Attualmente sono attivi 34 registri di popolazione o specializzati che seguono complessivamente un quarto della popolazione italiana.



A Guglionesi aumentano i tumori nasali

Le informazioni raccolte includono il tipo di cancro diagnosticato, il nome, l'indirizzo, l'età e il sesso del malato, le condizioni cliniche in cui si trova, i trattamenti che ha ricevuto e sta ricevendo e l'evoluzione della malattia.

Questi dati sono essenziali per la ricerca sulle cause del cancro, per la valutazione dei trattamenti più efficaci, per la progettazione di interventi di

prevenzione e per la programmazione delle spese sanitarie.

In un articolo pubblicato mercoledì scorso su primapaginamolise, il dottor Claudio de Luca ha riportato per iscritto l'analisi fatta dai ricercatori ISS e dell'ENEA sull'incidenza delle patologie neoplastiche, e non solo, nel territorio basso-molisano.

I numeri in tal senso evidenziano l'esistenza di

problematiche nella salute dei cittadini, connesse presumibilmente alla qualità dell'ambiente. "In particolare - asserisce de Luca riferendosi ai numeri sull'incidenza dei tumori nel Basso Molise - sono risultati in eccesso quelli totali e quelli ai polmoni, alla pleura ed alla vescica; in aumento quelli epatici, le malattie respiratorie, del sistema nervoso e il diabete.

Nella popolazione femminile si osservano incrementi dei tumori del colon-retto e della mammella.

A Guglionesi sono stati registrati: negli uomini, incrementi dei tumori nasali; nelle donne, del mieloma multiplo e del diabete; in entrambi i sessi, delle malattie respiratorie.

A San Martino in Pensilis, c'è stata una lievitazione della mortalità totale, dei tumori, dei linfomi non-Hodgkin, delle malattie respiratorie negli uomini e dei tumori del colon-retto nelle donne". A Campomarino, i tumori polmonari colpiscono entrambi i sessi; nel comune

di Ururi, quelli encefalici sono prerogativa degli uomini; a Petacciato e Portocannone, l'elevata mortalità per cause mal definite suggerirebbe che la certificazione necroscopica sia inadeguata".

Petacciato vanta infine il tasso di mortalità da diabete più alto. I sette comuni "vigilati" - prosegue il dottor de Luca - si affacciano sull'area che ospita il "Nucleo industriale" termolese; ed è proprio qui che le patologie appaiono superiori alla media nazionale.

Quel che è certo è che, sulla costa, le patologie tumorali sono lievitate in misura esponenziale dal 1981 al 2001 e che quelle alla pleura derivano sicuramente dall'esposizione all'amianto. Per un'impennata così mortale, la cittadina adriatica e Guglionesi sono state inserite nella "lista nera" dei luoghi geografici italiani".

Claudio de Luca si sofferma infine sulla percezione dell'opinione pubblica locale rispetto al rischio derivante dalla presenza

delle aziende chimiche nel Nucleo Industriale di Termoli.

"Occorre constatare - conclude - che lo stato d'allerta psicologico è bassissimo e che non v'è da stupirsi se è soltanto la pubblica opinione a farsi parte diligente, cercando di indagare in ordine alle cause che hanno provocato centinaia di casi di leucemie e tumori, insorti - a sorpresa - negli ultimi vent'anni, soprattutto nella popolazione residente tra il Bojanese ed il Basso Molise.

Si tratta di eventi registrati dopo che in zona ebbero ad insediarsi un pugno di aziende chimiche di varia tipologia.

Naturale, allora, che se non sono state le istituzioni a sopperire alla fame di informazione, montante dalla popolazione, a tanto abbia a provvedere almeno l'opinione pubblica attraverso il recupero di ogni notizia utile a delineare nettamente le dimensioni di un fenomeno preoccupante per la gran parte degli abitanti".

L'APPROFONDIMENTO



Il consorzio Valle del Biferno

L'emergenza riguarda l'intero territorio del Basso Molise.

Va garantito al più presto un registro dei tumori.

Nello studio sull'incidenza delle malattie tumorali nel Basso Molise elaborato dall'Istituto Superiore di Sanità e dall'ENEA, oggetto delle interessanti considerazioni di Claudio de Luca, non è menzionato il comune di Larino.

La città frentana non è stata analizzata nello studio dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Enea

Il comune di Larino escluso dalle indagini, occorre il registro

Questa non è di certo una novità tenuto conto del fatto che anche precedenti analisi effettuate sul tema non hanno preso in considerazione il centro frentano, nonostante quest'ultimo rientri a pieno titolo nell'area oggetto di attenzione per l'elevato tasso di mortalità da neoplasie. Una parte consistente del cosiddetto agro di Larino affaccia infatti sulla "zona rossa" rappresentata dall'area che ospita il Nucleo Industriale della Valle del Biferno, dove cioè determinate patologie appaiono superiori alla media nazionale.

Sarebbe interessante capire il motivo per il quale il comune di Larino non è stato preso in considera-

zione dallo studio elaborato dall'ISS e dall'ENEA, nonostante nella cittadina frentana annualmente siano numerose le vite stroncate da malattie tumorali.

Il rischio per la salute umana riguarda l'intero territorio basso-molisano ed è per questo che è necessaria una mobilitazione complessiva che coinvolga il maggior numero possibile di cittadini ed al contempo tutte le amministrazioni comunali interessate, attraverso l'organizzazione sul territorio di iniziative di informazione e sensibilizzazione mirate anche alla richiesta di un maggiore senso di responsabilità da parte dell'ammini-

strazione regionale che ha l'obbligo di battersi nelle sedi opportune per tutelare il diritto alla salute dei cittadini.

Non è possibile liquidare la questione dichiarando che è da scongiurare l'ipotesi relativa all'esistenza di un rapporto causa - effetto tra la concentrazione industriale nell'area del Consorzio della Valle del Biferno e l'elevato tasso di mortalità da patologie tumorali.

Gli organi preposti provvedano anzitutto a dotarsi di un registro dei tumori, strumento quest'ultimo essenziale per conoscere informazioni dettagliate sull'incidenza delle malattie oncologiche in Basso Molise.

DAVIT

L'ex assessore e consigliere regionale evidenzia il blocco del servizio prelievi **“Ma quale medicina preventiva del territorio?”** **L'intervento critico di Michele Giambarba**

CASACALENDA. "Alla faccia della medicina preventiva sul territorio". Con questa espressione, Michele Giambarba, attuale segretario regionale di Sinistra e Libertà nonché medico che opera sul territorio afferente all'ex Asl di Larino è intervenuto sulla recente convenzione stipulata tra l'ambito sociale di Larino e il distretto sanitario frentano inerente la territorializzazione dei servizi in favore delle persone anziane. Giambarba però dopo aver espresso rallegramenti per la scelta operata, ha notato all'interno della convenzione alcune scelte che ha ritenuto inopportune e lontane dalle richieste della cittadinanza. "Leggendo la convenzione - scrive Giambarba - tra l'ambito sociale di Larino e il distretto sanitario di Larino per la gestione del Servizio Territoriale Prelievo, ho condiviso l'obiettivo della "territorializzazione dei servizi sanitari distrettuali in favore della popolazione anziana" che ovierebbe al disagio legato in primo luogo al trasporto, ed in secon-

do luogo all'accompagnamento presso i presidi sanitari territoriali di riferimento. Ho notato però con stupore che, il servizio si rivolgeva esclusivamente alle persone anziane con età non inferiore a 65 anni residenti o domiciliate nei Comuni dell'Ambito Sociale e che la cadenza con la quale venivano effettuati i prelievi, era di una volta al mese in molti Comuni e per un massimo di trenta persone. Ritengo la cosa è a dir poco inaudita: Non è possibile che i prelievi vengano effettuati in zone particolarmente "geriatriche" solo una volta al mese e solo per i primi trenta fortunati; Non è possibile che i pazienti cardiopatici, oncologici e quelli che sono sottoposti a trattamenti con farmaci anticoagulanti ed antiaggreganti (che necessitano di controlli continui del PT e PTT) debbano avere per forza un'età superiore ai 65 anni per usufruire del Servizio Territoriale Prelievi; Vorrei, inoltre, far notare come, scorrendo l'elenco dei Comuni sede di prelievi, si nota la mancanza del Comune

di Ripabottoni. Spero sia un refuso e non certo la mancata volontà da parte degli Amministratori del Comune in oggetto. Mi auguro che a tali problematiche si ponga rimedio quanto prima proprio nell'ottica di una medicina sempre più vicina alla popolazione residente e nella consapevolezza che prevenire è meglio che curare. La medicina sul territorio può rappresentare il primo segnale positivo in questa direzione".



CAMPOBASSO. Non ha lasciato strascichi il blackout che ieri mattina ha interessato la zona di Fossato Cupo e, soprattutto, la Cattolica. L'interruzione di corrente, avvenuta intorno alle 9e30 e dovuta alla caduta di un cavo elettrico, ha interessato solo alcuni reparti del centro biomedico e non ha provocato nessun particolare disagio. Grazie all'immediato intervento dei Vigili del fuoco e della Protezione civile, tutto è rientrato nel giro di qualche ora.

Ma dopo la vicenda si sono scatenate nuove polemiche. "Il clima di precarietà che vige nel sistema sanitario regionale - ha commentato il consigliere regionale Michele Pe-

traroia - va superato al più presto con un assetto stabile che restituisca serenità alle strutture e certezze ai cittadini. E' indispensabile agire a tutti i livelli perché al più presto si chiarisca il rapporto contrattuale tra la Cattolica e la Regione Molise in modo tale che si tranquillizzino le centinaia di pazienti in cura insieme al personale in forza e a tutto il territorio".

In realtà, le trattative tra i vertici del centro di contrada Tappino e la Regione continuano incessantemente. La 'porta' resta aperta e i margini per raggiungere l'accordo ci sono tutti. Sul tavolo la Cattolica continua a 'portare' le stesse richieste, la più importante delle quali riguarda l'assenza di limiti nella mobilità extraregionale. E si potrebbe arrivare presto ad un compro-

messo. Quindi, dopo la firma della convenzione con il Neuromed di Pozzilli, la Regione potrebbe aggiungere anche quella della Cattolica. Sarebbe una vittoria importante dopo una partita difficile e che ha riservato anche qualche momento di tensione. E poi sarebbe un risultato importante per i dipendenti, ma soprattutto per la salute di tanti pazienti.

S.P.

Intanto continuano incessanti le trattative con la Regione per la firma della convenzione: i margini per un accordo ci sono

Cattolica, blackout senza strascichi



La Cattolica di Campobasso

Campobasso

primo piano
molise

Sabato 27 novembre 2010

Cardarelli, è emergenza al pronto soccorso

Un paziente racconta: medici encomiabili, ma ormai sfiduciati

CAMPOBASSO. “Quale futuro per la sanità molisana?” Questa è la domanda che si pongono molti cittadini, anziani, adulti e giovani. Forse questa è la domanda che tormenta anche il Presidente Iorio tutte le notti. Ed è proprio la sanità che continua ad essere oggetto di critiche da parte del personale medico, dei politici e soprattutto dei cittadini. I disagi incontrati al pronto soccorso dell’Ospedale “Cardarelli” da una famiglia di un centro matesino sono il simbolo di una sanità che non riesce a garantire il servizio in maniera veloce ed efficiente. La famiglia in questione ha avuto l’esigenza di recarsi al pronto soccorso di Campobasso in serata sia la settimana scorsa sia qualche giorno fa, notando in entrambi i casi una situazione precaria e nota già da tempo a medici, politici e alla carta stampata: calca di persone, lunghe attese senza che i familiari degli infortunati possano chiedere informazioni sullo stato di salute dei loro cari, mancanza di posti letto. Da sottolineare poi l’evidente carenza di personale: un medico, tre infermieri, di cui uno in accettazione e due ausiliari, che devono cercare



di lavorare in queste condizioni. Di fronte alla necessità di un ricovero da parte di un componente della famiglia, il personale del “Cardarelli”, a causa della mancanza di posti letto, aveva proposto il trasferimento del bisognoso addirittura a Termoli, Isernia o Larino! “Apprezziamo il lavoro del personale sanitario che chiede costantemente collaborazione e pazienza”- afferma chi purtroppo si trova raramente o spesso al pronto soccorso - “ma è scandaloso che di fronte ad un’esigenza di personale e posti letto così palese non si faccia nulla... Lo stipendio per un medico in più è così oneroso per le casse regionali?!”. La risposta a questo interrogativo, soprattutto in questi mesi in cui si parla tanto di sanità, i molisani la stanno aspettando dalla politica regionale e nazionale. Una politica che con logiche ragioneristiche non solo vuole cancellare alcuni ospedali in regione, per i quali in passato si è combattuto tanto, ma addirittura sembra non riuscire a garantire in maniera efficiente quei servizi elementari, come il buon funzionamento del pronto soccorso del capoluogo.

L'intervista. Parla il professor Musacchio alla luce del corso didattico e formativo

Cardiologia coronarica, a Termoli l'eccellenza

Ancora interventi delicati e all'avanguardia presso l'ospedale San Timoteo della città adriatica

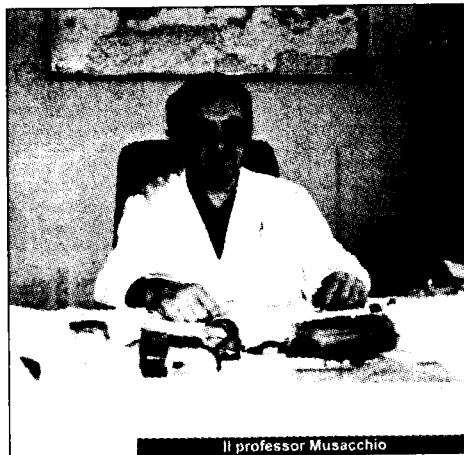
MICKY GUIDETTI

TERMOLI. La due giorni di corso didattico e formativo presso l'ospedale san Timoteo dal Tema "Possibilità e limiti nella terapia elettrica nelle Cardiomiopatie dilatative, nello scompenso e nella prevenzione della morte cardiaca improvvisa" tenutasi presso la unità operativa di Cardiologia del nosocomio termolese aventi come direttori del Corso il dottor Vitale, il professor Musacchio e il dottor Bontempo e con l'apporto tecnologico della Multinazionale del settore d'impiantistica coronarica "Boston Scientific", ha messo in evidenza ancora una volta di più il notevole grado di eccellenza raggiunto dall'unità di Cardiologia coronarica diretta dal Professor Emilio Musacchio e di conseguenza anche dell'ospedale termolese in materia cardiovascolare. L'occasione presentatasi in mattinata ha visto intervenire la esemplare equipe del professor Musacchio su tre casi sui quali, bisognava intervenire sull'impiantistica già esistente e mal funzionante impiantati su pazienti provenienti da altre regioni. Un primo intervento quasi di routine,

gli altri due invece si presentavano abbastanza complicati.

"Quelle che abbiamo fatto oggi - dice il professor Musacchio - sono procedure alternative terapeutiche che sono veramente all'avanguardia, fatte per curare alcuni tipi di malattie dal punto di vista cardiologico per far vivere più a lungo il paziente che ne viene colpito. Un esempio il cuore dilatato che è finito si aiuta con questo sistema che sta ottenendo dei risultati eccezionali. Questa procedura venne introdotta in Europa nel 1999 /2000 ed io già nel 2000 impiantai in un paziente il primo, coloro che come me sono in grado di poter inserire un'impiantistica del genere possiamo dire di essere un numero molto ristretto.

L'Ospedale san Timoteo è per questo diventato un centro all'avanguardia per questo tipo di procedure oltre a quello coronarico già conosciuto, adesso è in grado di poter contare su operatori di alta qualità nello specifico. La cosa da dire qual'è? Che il centro scelto - continua il professor Musacchio - è stato il nostro e dove un numero ristretto di cardiologi che provengono dalla Puglia, da Perugia ed altre località italiane e sono all'incirca 6 o 7 perchè di più non si può ospitare, perchè loro

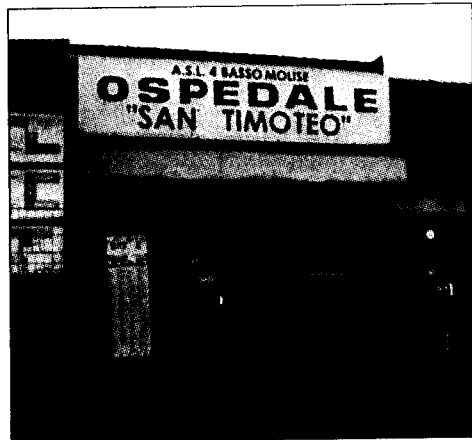


Il professor Musacchio

devono presenziare in sala vestirsi adeguatamente per vedere al lavoro i colleghi e limitato a questi è stato fatto appunto qui a Termoli, noi ormai siamo considerati un centro di alto livello nazionale che fa questo tipo di terapia che è abbastanza accreditata.

Io che opero qui a Termoli è ormai un anno e qualche mese, le procedure che si facevano nel 2009 sono state intorno alle 560 nel primo semestre del 2010 sono state 563 in sei mesi siamo stati in grado di fare quello che prima si faceva in un anno, così facendo abbiamo permesso alle

persone colpite da patologie cardiovascolari di rimanere in regione senza costringere loro stessi ad esborsi economici supplementari. La sanità di oggi è bene che si sappia si basa solo sulla qualità, basta con gli sprechi inutili, proprio oggi ad una paziente di un'altra regione dobbiamo espianarle e rimpiantarle un mese e mezzo dopo un pace maker, un altro caso che si presenta complesso su di un paziente dove l'impianto inseritogli non ha mai funzionato e noi ora cercheremo di rimediare per deontologia professionale ad errori fatti da



altri, poi nemmeno a farlo apposta proprio questa mattina si è presentato un altro caso anomalo di impianto mal funzionante di un paziente molisano che è stato seguito da una struttura di regione vicina alla nostra a cui anche noi con le nostre procedure e l'impiantistica Boston Scientific porremo rimedio".

La storia della stimolazione elettrica del cuore ha origini lontane perché prende spunto dalle esperienze di Galvani, con le quali lo scenziato nel 1791 rilevò gli effetti della corrente elettrica sulla muscolatura. HYMAN realizzò il primo PMK nel 1932 e dimostrò l'efficacia della terapia. Tutti i PKM vengono collegati ad uno o due cateteri, che, introdotti lungo un'avena raggiungono il ventricolo o l'atrio destro del cuore, dove portano lo stimolo elettricogenerato dal pacemaker stesso. "Il motivo di vanto del nostro centro - conclude il professor Musacchio - è quello di praticare la prevenzione della morte improvvisa con impianti di device ICD, e divulgare la tecnica di impianto dei PMK Biventricolari che in questi due giorni d'incontri ha visto impegnati in

prima persona sul tavolo operatorio alcuni colleghi cardiovascolari per migliorare e aggiornarsi al meglio in questa materia. Davvero motivo di orgoglio per noi molisani sapere e rendersene conto di persona che la nostra struttura ospedaliera nello specifico della cardiocirurgia grazie all'operato di questo luminare riconosciuto come il professor Musacchio e la sua equipe di grande qualità ed alta professionalità abbia fatto raggiungere alla struttura ospedaliera termolese un grado di eccellenza notevole e la conferma di questo ce l'hanno fornita anche alcuni parenti dei pazienti in sala operatoria ai quali abbiamo chiesto un parere a tal proposito ci hanno risposto: "Qui a Termoli abbiamo trovato davvero il massimo della competenza, della professionalità e non ultima della cortesia, l'équipe del professor Musacchio e lui in primis ci hanno davvero ridato una fiducia che stavamo perdendo" per chi stesse leggendo solo le ultime righe avendo saltato le prime specificiamo che siamo a Termoli, ospedale san Timoteo unità cardiovascolare, e non su un altro pianeta.

Il gruppo di minoranza del Pd porterà in consiglio comunale la sua proposta che sottolinea le mancanze dell'atto aziendale dell'Asrem

Caracciolo, mozione firmata Don Francesco

Monaco: "Ho fiducia nei sindaci, ma il documento deve essere condiviso da tutti i cittadini"



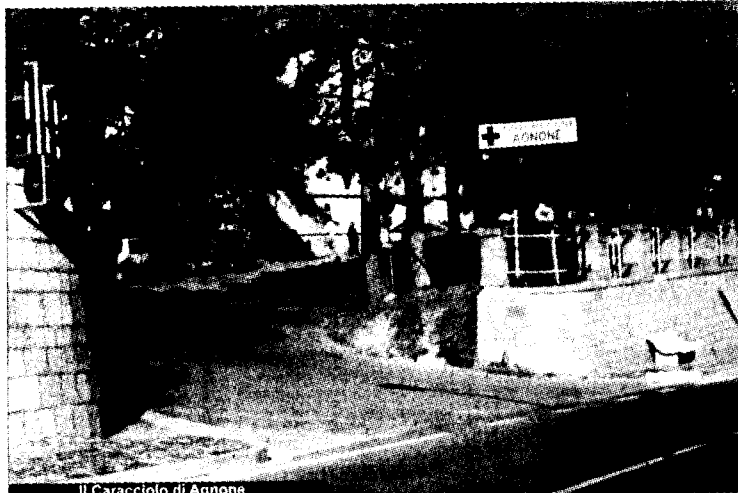
ADELINA ZARLENGA

AGNONE. Grandi consensi e primi riscontri sull'assemblea che giovedì pomeriggio ha coinvolto la popolazione alto-molisana in merito alle intricate vicende del Caracciolo. Un momento importante, per fare chiarezza, per mettere un punto alle diatribe che hanno caratterizzato questi mesi di opinioni e discussioni, e per dare risposte concrete ai problemi che attanagliano e sconvolgono la sanità. Il Comitato "Il Cittadino C'è", promotore dell'iniziativa, è soddisfatto per la grande partecipazione popolare. Anche se, bisogna dirlo, il pubblico non è intervenuto direttamente. Ha preferito ascoltare e capire. E magari qualche domanda ha scelto di porla dopo, in silenzio. Senza esporsi troppo. Pur facendo intendere che sulla questione dell'ospedale c'è grande attenzione e interesse. Da parte di tutti. Perché la salute è fondamentale, per una terra che sembra disgregarsi sotto i tagli impellenti che sono stati catapultati sull'Alto Molise come una scure letale. Ed è piaciuta molto, sia ai cittadini e a tutto il personale che opera nella struttura, oltre a qualche politico locale, la proposta tecnica di Don Francesco Martino. Il quale ha illustrato le mancanze dell'atto aziendale del

l'Asrem che ha segnato i provvedimenti di "riorganizzazione", soprattutto in merito al Punto di Primo Soccorso. Don Francesco, componente del comitato cittadino, ha illustrato il piano di rientro di un'altra Regione, dimostrando come siano messi in rilevanza e valutati servizi necessari, che invece mancano all'atto aziendale nostrano. Ad esempio, per il buon funzionamento del Punto di Primo Soccorso, sarebbe fondamentale la presenza di figure professionali, reperibili 24 ore su 24, accordi per le mansioni che devono svolgere i medici del 118, i quali spesso si trovano in difficoltà nello gestire le emergenze. Secondo i criteri dettati dal piano di rientro, in ospedale non dovrebbero essere rico-

Grandi consensi e primi riscontri sull'assemblea che giovedì pomeriggio ha coinvolto tutta la popolazione

verati pazienti acuti. Ma quando arriva una persona in condizioni gravi, i medici non possono mica lasciarla in balia del suo destino! Don Francesco ha delineato il bisogno di reintegrare il personale che per il blocco del turn over viene mandato in pensione, reinserire gli incentivi per le reperibilità straordinarie svolte da medici ed infermieri e predi-



Il Caracciolo di Agnone

sporre fondi per migliorare la struttura. Poi è intervenuto il sindaco De Vita, che ha raggiunto il teatro un po' in ritardo. Ha spiegato alla platea il documento che i primi cittadini alto-molisani hanno redatto da un paio di settimane. Un atto che mette in evidenza alcune criticità del presidio sanitario agnonese con relative proposte di soluzione. Il sindaco di Agnone ha evidenziato che l'unico a non essere d'accordo e a non aver firmato è stato Antonio Monaco. E infatti, il primo cittadino di Capracotta, aveva già espresso in merito all'iniziativa il suo parere, evidenziando che la proposta scritta, prima di essere inviata in Regione e ai dirigenti dell'Asrem, andava condivisa con i medici e con

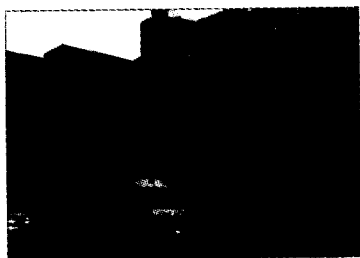
quanti avrebbero potuto valutare gli aspetti tecnici descritti. «Ho fiducia nei sindaci» - ha spiegato Monaco - «ma credo che il documento debba essere condiviso da tutti i cittadini. E da ciò che vedo la condivisione non c'è. Bisogna rivedere l'atto, soprattutto perché mancano proposte per la medicina sul territorio.» Secondo l'esponente Idv, sarebbe necessario implementare il documento con quello presentato da Don Francesco, che avrebbe evidenziato in modo più appropriato alcune questioni. Inoltre, la trasformazione dei

20 posti del Caracciolo in RSA (Residenza Sanitaria per Anziani), potrebbe comportare un grosso disagio per altre due strutture simili presenti sul territorio. Come la casa di riposo di Capracotta, il cui primo piano è stato progettato per ospitare l'RSA, e di cui si sta provvedendo all'accreditamento presso la Regione Molise, e la costruzione di Castel del Giudice. Da sottolineare anche l'intervento di Maurizio Cacciavillani e Lorenzo Marcovecchio, appartenenti ai due gruppi di minoranza dell'amministrazione locale. Hanno spronato il sindaco

nel realizzare un tavolo tecnico permanente per risolvere le varie problematiche. E hanno messo l'accento sulle scelte politiche che sono state alla base della riorganizzazione. «Non si può sempre dire che la colpa è Roma» - ha precisato Marcovecchio - «I debiti sono stati fatti qui in Molise. L'ospedale di Agnone ha inciso al massimo del 6% sull'economia sanitaria regionale. Pochissimo. Ma si taglia. Agnone, si riducono i servizi anche gli autobus per andare ad Isernia sono meno. Tagliano e non danno niente. Il sindaco sarebbe dovuto dimettersi anche perché nella programma elettorale dell'anno scorso si diceva che il prelievo ospedaliero era salvo. non è così.» Cacciavillani sottolinea che non è stata, in questo lungo periodo, un'adeguata informazione da parte della politica. Si è cercato piuttosto di nascondere ciò che stava succedendo. «Abbiamo condiviso la proposta di Don Francesco» - ha evidenziato il coordinatore del PD agnonese - «e come minoranza la presenteremo, con il punto di partenza di questa mozione, al Consiglio Comunale.» Insomma, l'incarico di giovedì è stato costruito. Ora tocca impegnarsi concretamente a migliorare la realtà della sanità alto-molisana. Ma una volta per tutte.

Nonostante fosse stato dimesso risultava ancora ricoverato in cardiologia

Ricovero fantasma



Risultava ancora ricoverato nel reparto di cardiologia, nonostante fosse stato dimesso dall'Ospedale 'F.Veneziale' di Isernia, già il sabato precedente. È la storia di un paziente cardiopatico di 66 anni.

L'uomo, uscito dal nosocomio perché considerato 'guarito', si è sentito male dopo pochi giorni e il martedì successivo è stato costretto a ripresentarsi presso il locale pronto soccorso. Parcheggiato 'in quelle stanze' per 24 ore, come ormai capita spesso nella struttura isernina, il 66enne è stato poi ricoverato in medicina. La sorpresa è arrivata proprio qui, quando il medico di turno era in procinto di preparare il nuovo ricovero e compilare la cartella clinica, è

allora che il sanitario si è accorto che in realtà il 66enne della provincia di Isernia non era mai stato congedato. I medici che lo avevano precedentemente in cura avevano compilato la scheda di dimissione ospedaliera, consegnandola allo stesso paziente, ma non si sa per quale motivo. Non avevano mai registrato la sua uscita dal reparto. Ricovero fantasma che continuava a gravare sulle casse della sanità. È solo l'ultima in ordine di tempo delle storie assurde che riguardano la struttura molisana.

G.S.