

Dopo aver atteso a lungo per una prestazione prenotata viene trattato male dal personale in servizio

TRATTATO con maleducazione dopo aver aspettato circa due ore in un ambulatorio dell'ospedale "Veneziale" di Isernia.

È l'ennesima dimostrazione di quello che non dovrebbe essere la sanità molisana. Il fatto che vi recitiamo è accaduto alcuni giorni fa presso uno dei presunti punti di eccellenza della sanità centra. Un cittadino di un comune limitrofo ad Isernia si reca in ambulatorio specialistico per effettuare una prestazione prenotata. Entra nei locali, durante l'orario di lavoro, ma non trova nessuno a cui domandare notizie in merito alla sua situazione clinica.

Pazientemente l'assistito si siede ed inizia così un'attesa ansiosa che si protrae fino a quando lo stesso, decide di entrare nei locali per cercare qualcuno.

Dopo aver girovagato per un po', finalmente, in

## «Disservizi e maleducazione nei reparti del Veneziale»

*Il racconto di un paziente del venafrano*

una stanza trova due persone a cui spiega il motivo della visita ed il motivo per cui era entrato, senza autorizzazione, in un'area vietata al pubblico. Le due impiegate, dopo aver spiegato che loro non erano addette a quel servizio, cercano di rabbonire la persona e si mettono alla ricerca di qualche dipendente addetto all'ambulatorio.

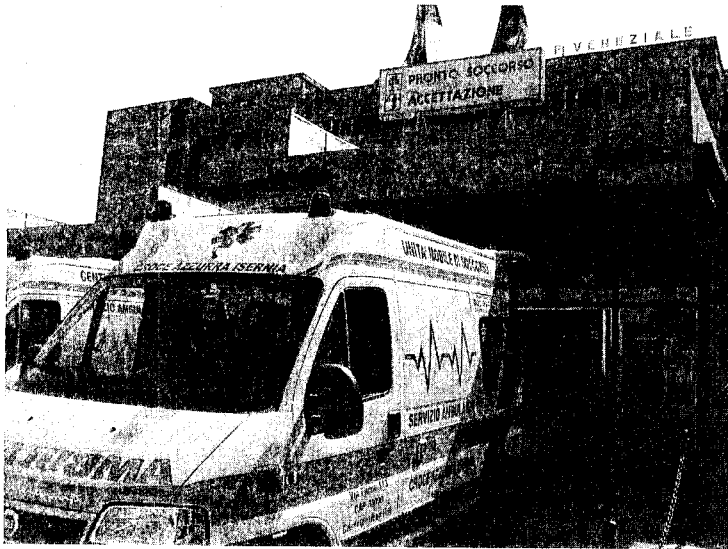
Viene rintracciata una infermiera che, con un tono che definirei sgarbato è un eufemismo, effettua le operazioni previste rispondendo alla e domandando del paziente con un tono di sgradevole fastidio come se stesse facendo un piacere personale alla persona e adducendo poi giustificazioni tutte da verificare in merito alla sua assenza dal posto di lavoro.

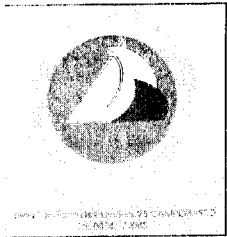
Al povero assistito, rimasto basito, non era rimasto altro che stare zitto visto che alle sue domande sul suo stato fisico l'infermiera in questione non aveva voluto dare alcuna risposta. Il poveretto stupefatto per il trattamento ricevuto ha immediatamente contattato Nuovo Molise per raccontare l'accaduto che noi rendiamo pubblico affinché, chi di dovere, si adoperi per fare in modo che tali fatti non si verifichino più.

Salvatore Roccia

*Un episodio increscioso che necessita di chiarimenti dalla dirigenza ospedaliera*

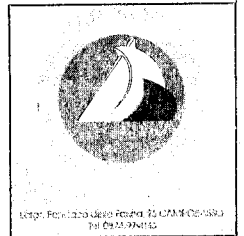
*Teatro della vicenda un laboratorio specialistico interno*





# OGGI Nuovo Molise

www.nuovomolise.net



Edizione della regione e del Frentano

Poste Italiane sped. in A.P. - D.L. 353/2003 conv.L.46/2004 art.1,c1,DCB CB



Stampa: Grafica 2000 - Roma - Tel. 06/47811111

San Nicola da Tolentino

in vendita obbligatoria  
Nuovo Molise + il Giornale  
Anno 13 - N. 250 - € 1,00

Campobasso: Via San Giovanni 15/b - Tel. 0874.49571 Fax 484365

Pubblicità: N.C.P. srl Via San Giovanni 15/b Campobasso Tel. 0874.484400 Fax 699152

Isernia: P.zza della Repubblica, 29 - Tel. 0865.411789 Fax 411910

Termoli: C.so Nazionale, 10 - Tel. 0875.81095 Fax 81352

Mercoledì 10 settembre 2008

REGIONE/1 - Sei consiglieri di minoranza hanno presentato un ordine del giorno

## Cordata contro il Policlinico

*Adesso si scopre che nella sanità sono state fatte scelte scellerate  
La denuncia: corso «mangia posti letto» che ha costi da capogiro*



L'opposizione di centrosinistra si lancia contro il Policlinico

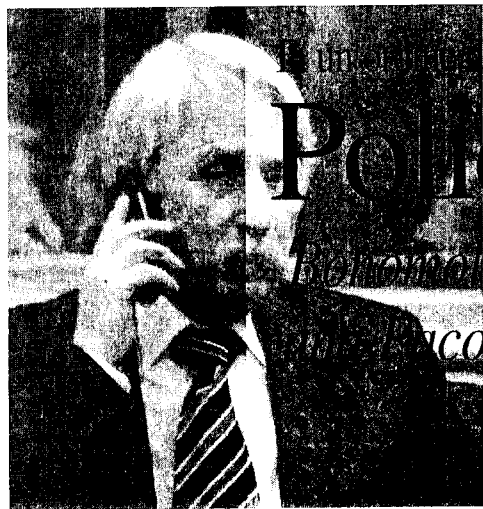
DOPO il dossier che Nuovo Molise ha proposto ai lettori la settimana scorsa ora anche la politica si scaglia contro il Policlinico previsto nel Piano sanitario regiona-

le. La denuncia arriva da sei consiglieri di opposizione a Palazzo Moffa. Michelangelo Bonomolo, insieme a Petrarola, D'Alete, Totaro, Natalini e Pangia, ha presentato un ordine del giorno che impegna il governo lorio a ripensare il ruolo della Facoltà di Medicina e l'integrazione dell'Azienda ospedaliera universitaria. Le domande: quanti posti letto verranno sottratti agli ospedali e a quali, quanto costerà il corso alle casse della Regione, quanti finanziamenti, invece, arriveranno dal Ministero.

Focus sulla sanità

Sette giorni fa il dossier  
di Nuovo Oggi Molise...

... ora anche la politica  
ripensa il corso di Medicina



POLICLINICO, anche la politica si muove. L'opposizione di centrosinistra a Palazzo Moffa ribadisce e mette su carta le obiezioni che all'istituzione dell'Azienda Ospedaliera universitaria aveva mosso durante il dibattito in aula sul Psr. Tre esponenti del Pd, Petrarola, D'Alele e Totaro, il capogruppo di Rifondazione Mauro Natalini, quello dello Sdi Michele Fungia hanno sottoscritto l'ordine del giorno di cui è primo firmatario Michelangelo Bonomelo.

Come ideato nei documenti allegati al Piano, perché il Psr sul punto dice ben poco, il Policlinico non piace. Soprattutto, scrivono i consiglieri, non è rispondente al contenuto del D.Lgs. 517/99, che all'articolo disegna i contorni delle aziende ospedaliere «costituite mediante trasformazione dei presidi ospedalieri nei quali insiste la prevalenza del corso di laurea di medicina e chirurgia». Queste, secondo il legislatore nazionale, «sono caratterizzate da unitarietà strutturale e logistica. Qualora nell'azienda di ri-

ferimento non siano disponibili strutture essenziali per l'attività didattica, l'Università concorda con la Regione l'utilizzazione di altre strutture pubbliche».

Proprio l'accordo firmato dalla Regione con l'Ateneo, parte integrante della delibera di giunta n.479 del 21 aprile 2006 finisce nel mirino della minoranza che evidenzia punti di criticità che sono stati anche oggetto dell'inchiesta realizzata dal Nuovo Molise due settimane fa sulla Facoltà di Medicina e sui suoi costi. Innanzitutto i posti letto. «Il numero messo a disposizione della Facoltà, per le esigenze del corso di laurea specialistico a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, è di 240 posti. E agli stessi si legge nel documento presentato ieri in Consiglio

saranno aggiunti quelli correlati al numero (di norma in rapporto di 1 a 1) degli immatricolati alle Scuole di specializzazione della Facoltà». Individuare con precisione quali e quanti siano i posti letto necessari e da quale ospedale o struttura già esistente verranno scorporati. Poi c'è il capitolo legato ai costi sostenuti dalla Regione. «La Regione corrisponderà direttamente all'Azienda ospedaliera universitaria un'integrazione fino all'8%, della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva». Oltre a questi ci sono 2 milioni di euro l'anno per le spese di gestione.

Tanti gli interrogativi, dunque, tante le lacune che lasciano molti dubbi, e non solo nei consiglieri re-

gionali di opposizione. Che nella parte saliente del testo sollecitano la maggioranza e il governatore Iorio a «valutare il futuro dell'Ospedale Cardarelli di Campobasso, che, di fatto, verrebbe a perdere la caratteristica e l'identità di presidio a valenza regionale, «schiacciato» tra lo scorporo dei posti letto per l'istituzione dell'azienda e dai ricoveri in Cattolica».

Altra richiesta è quella di esplicitare meglio e dettagliatamente il numero complessivo dei posti che saranno messi a disposizione del Policlinico. «Bisogna poi che la giunta indichi in maniera inequivocabile quali sono le possibilità occupazionali per il personale medico, para-medico che verrebbe a trovarsi in surplus». Ancora, «qua-

li spazi siano necessari per la ricerca e quali strutture ospedaliere regionali, senza ulteriore aggravio economico, determinando, anzi, una riduzione delle spese fisse, mediante utilizzo di spazi altrimenti vacanti». L'esempio è quello del Vietri Di Larino.

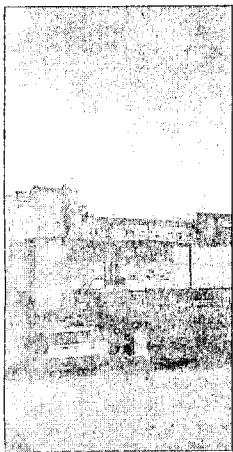
Infine, ma non meno importante, i costi. «Occorre prevedere - conclude l'ordine del giorno - un sistema di contabilità analitica dei costi che consenta di individuare i fattori produttivi a carico del Fondo sanitario regionale e quelli, invece, che verranno sostenuti dal Ministero della Ricerca e dell'Università».

In poche parole, per la Facoltà di Medicina e per il Policlinico: è tutto da rifare.

rita iacobucci

el giorno dell'opposizione in Consiglio regionale i punti di dissenso  
**Policlinico, così non va**  
e altri colleghi portano il tema nel Palazzo:  
coltà "mangia posti letto" con costi da capogiro

# Il Quotidiano Campobasso



## Le preoccupazioni dei consiglieri Bonomolo, Natalini, Totaro, Petrarroia e D'Alete in un'odg Tagli dei posti letto al Cardarelli *In che misura e in quali tempi?*

Quando il Cardarelli diventerà Azienda ospedaliera universitaria, e il taglio ai posti letto diventerà insostenibile a fronte delle richieste di ricovero, non si parlerà più di presidio ospedaliero a valenza regionale. E' questa la preoccupazione dei consiglieri regionali di opposizione Michelangelo Bonomolo,

Michele Petrarroia, Mauro Natalini, Antonio Pardo D'Alete, Francesco Totaro e Michele Pangia che hanno presentato un ordine del giorno per chiedere all'assise di valutare con attenzione il futuro del nosocomio di contrada Tappino.

La minoranza paventa il pericolo per lo scorporo dei posti letto e chiede di meglio esplicitarne in che misura e con quali tempi; di indicare le reali possibilità occupazionali per il personale medico e paramedico che di fatto, dopo la firma sul protocollo d'intesa tra Regione e università degli Studi del Molise, rischiano di es-

sere in troppi. L'opposizione chiede inoltre di individuare quali e quanti spazi sono necessari per la ricerca e quali strut-

ture ospedaliere regionali possono rispondere alle necessità senza ulteriore aggravio economico per le strutture stesse, de-

terminando, anzi, una riduzione di quelle che sono considerate spese fisse, mediante utilizzo di spazi altrimenti vacanti. Non va dimenticata, inoltre la possibilità dell'offerta dell'attività alberghiera ai ricercatori che, anche in questo caso potrebbero usufruire degli spazi inutilizzati (tipo il Vietri di Larino). Infine la richiesta va nella direzione di prevedere un sistema di contabilità analitica dei costi che consenta l'individuazione dei fattori produttivi a carico del Fondo sanitario regionale e quelli a carico del ministero dell'Università e della Ricerca scientifica.

*Timori anche sull'Azienda ospedaliera universitaria  
'Non si parlerà più di presidio a valenza regionale'*

# Il Quotidiano Isernia

Le entrate derivanti dai ticket hanno fatto registrare un incremento del 15%

## Spesa farmaci, Isernia virtuosa

La Asrem ha ridotto del 4% il costo per l'acquisto dei medicinali

di Maria Antonietta Tortola

Razionalizzazione delle spese sanitarie: da Isernia arrivano i primi segnali incoraggianti. L'anno scorso, nel territorio dell'Asrem pentra, si è infatti registrato un calo del 4,04 per cento della spesa farmaceutica convenzionata rispetto al 2006.

Nel dettaglio la spesa netta è stata di 15.412.227 euro a fronte dei 16.060.709 euro del precedente anno. Le ricette sono state 745.116 (700.037 nel 2006) per un totale di 1.353.020 pezzi (1.288.688 nel 2006).

Altro dato positivo, per le casse dell'azienda sanitaria, è rappresentato dalle entrate derivanti dai ticket, con un incremento del 15,86 per cento. Si è infatti

passati dagli 873.875 euro del 2006 a 1.012.482 euro del 2007. Ma il segnale positivo, sul fronte della riduzione dei costi è rappresentato proprio dal calo di oltre quattro punti percentuali della spesa farmaceutica. Almeno su Isernia (ma anche Campobasso ha fatto registrare dati significativi: stando ai numeri diffusi dall'assessorato regionale alla salute la spesa farmaceutica è stata ridotta di oltre il 6 per cento) si sta lavorando per rispettare l'ordine arrivato da Roma: tagliare i costi superflui e, al tempo stesso, rendere un servizio efficiente al cittadino. Del resto è proprio questo l'obiettivo del piano sanitario regionale. Un piano che inevitabilmente



vitabilmente finirà per scontentare qualcuno. Ma il ministero della Salute non ammette scon-

ti: le regioni 'sprecone' devono darsi una regolata e cercare di limitare le spese.

L'INTERROGATIVO

# Quale il futuro del presidio ospedaliero "Cardarelli"?

Azienda Ospedaliera Universitaria: le opposizioni presentano un ordine del giorno sul futuro dell'ospedale Cardarelli. Il presidio di Campobasso di fatto, verrebbe a perdere la caratteristica e l'identità di Presidio Ospedaliero a valenza regionale trovandosi ad essere "schiacciato" tra lo scorporo dei posti letto per l'istituzione della "Azienda Ospedaliera Universitaria" da un lato e, dal

faltro, dai ricoveri operati dalla "Cattolica" che, a questo punto, non rappresenterebbe più un "polo di eccellenza" nato a completamento delle strutture pubbliche molisane. Per questo i consiglieri regionali Natalini, D'Alete, Totaro, Pangia, Petrarola e Bonomolo (primo firmatario) ha chiesto un odg per meglio esplicitare il reale numero dei posti letto scorporati che, visto l'art.2 del protocollo d'intesa tra Regione Molise ed Università degli Studi del Molise, presente

all'interno della delibera di Giunta n. 479 del 21 Aprile 2006 che prevede 240 posti letto come "convenuto nell'Accordo di Programma del 22/09/2005 a cui vanno aggiunti, con successiva integrazione del presente protocollo quelli correlati al numero (di norma nel rapporto di 1 a 1) degli immatricolati alle Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia. Vorrebbero altresì sapere in maniera inequivoca-

bile, quali le possibilità occupazionali per il personale medico, para-medico che, di fatto, verrebbero a trovarsi in sur-plus. Chiedono di individuare quali e quanti spazi siano necessari per la ricerca e quali strutture Ospedaliere regionali possano essere rispondenti alle necessità senza ulteriore aggravio economico per le strutture stesse, determinando, anzi, una riduzione di quelle che sono considerate spese "fisse", mediante utilizzo di spazi altrimenti

"vacanti". Non va dimenticata, inoltre, la possibilità dell'offerta della ricettività alberghiera ai ricercatori che, anche in questo caso, potrebbero utilizzare spazi evidentemente "vacanti" (si pensi a tal riguardo al Presidio Ospedaliero "Vetri" di Larino) e di prevedere un sistema di contabilità analitica dei costi che consenta l'individuazione dei fattori produttivi a carico del Fondo Sanitario Regionale e quelli a carico del Ministero.

SANITA'

# Scende la spesa per l'acquisto delle medicine, funziona la "cura Iorio"

ISERNIA- Scende la spesa per l'acquisto di medicine, in provincia di Isernia, perché diminuiscono gli sprechi. Ogni famiglia, infatti, getta nella spazzatura circa 9 prodotti farmaceutici sui 45 comprati annualmente, in media il 20 per cento. Nel 2007, nel territorio dell'Asrem di Isernia si è registrato un calo del 4,04% della spesa farmaceutica convenzionata rispetto al 2006. Questo il dato che emerge dall'indagine dell'Adoc sullo spreco farmaceutico dei privati. È stato calcolato che quasi 80 euro a famiglia vengono sprecati, a causa delle confezioni non conformi alla terapia prevista: alcuni beccucci dei flaconi e degli spray, difatti, non consentono l'utilizzo di circa il 20 per cento del prodotto, reso praticamente inaccessi-

bile. Discorso simile per i medicinali in gocce, dato che poco meno del 10 per cento rimane nella boccetta, inutilizzabile. Inoltre, la maggioranza dei farmaci confezionati in blister contiene un numero di compresse superiore o inferiore del 30 per cento, in media, rispetto al normale ciclo terapeutico per cui viene impiegato. In tale modo, si costringe il malato ad acquistare una seconda scatola del farmaco o a mantenere in giacenza la confezione, spesso fino alla scadenza del prodotto. Alimentando lo spreco, causando danni ingenti all'economia familiare e nazionale, per ben 1,5 miliardi di euro. Secondo l'Adoc, altro fattore scatenante lo spreco dei farmaci è la ridotta scadenza dei prodotti attualmente in commercio. Il



tempo di scadenza dei medicinali si è notevolmente ridotto rispetto ad anni fa, la scadenza media di un prodotto è passata dai 2 anni ai 6 mesi, o un anno al massimo. Nel dettaglio la spesa netta in provincia di Isernia è stata di

15.412.227 euro a fronte dei 16.060.709 euro del precedente anno. Le ricette sono state 745.116 (700.037 nel 2006) per un totale di 1.353.020 pezzi (1.288.688 nel 2006).

Per quanto risulta il consumo si osserva un costante aumento anche se i costi diminuiscono. Ogni abitante arriva a consumare in un anno 28 scatole di medicine, per una spesa complessiva di 19.459 milioni di euro. È il quadro che emerge dalla relazione sullo stato sanitario del

Paese del ministero della salute. I dati dell'OsMed, Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali, presi in esame dal ministero riguardano l'uso dei farmaci prescritti a carico del Servizio sanitario nazionale e l'acquisto privato da parte dei cittadini nel 2007. L'analisi condotta dall'OsMed evidenzia che la spesa farmaceutica territoriale totale, pubblica e privata, ha superato i 19.459 milioni di euro, con un aumento dell'1,4% rispetto al 2004.

Le dosi di farmaco prescritte a carico del Ssn sono state 807 ogni 1.000 abitanti, con un aumento del 39% rispetto al 2000. Il direttore del Distretto dell'Asrem, dr. Renato Gamberale, si è detto molto soddisfatto per la minor spesa dovuta ai farma-

ci, ma anche fiducioso in un ulteriore calo, senza ridurre le prestazioni ai malati ma con l'uso più massiccio dei farmaci di base, che costano meno ed hanno lo stesso prodotto principale attivo, che cura la malattia a minor costo.

*Il direttore  
del Distretto  
dell'Asrem  
Renato  
Gamberale si  
è detto molto  
soddisfatto  
per la minor  
spesa dei  
farmaci*

Sette consiglieri regionali dell'opposizione hanno presentato un ordine del giorno a Palazzo Moffa per chiedere chiarimenti sull'ospedale del capoluogo

**Il caso**

# Sanità, quale futuro per il Cardarelli?

*La struttura di Tappino rischia di essere ridimensionata*

CAMPORBASSO. Bonomolo, Petrarola, Natalini, D'Alste, Totaro, Pangia. Sono questi i consiglieri regionali che hanno firmato un ordine del giorno riguardante le sorti del Cardarelli di Campobasso.

“Quello che chiediamo di valutare - hanno spiegato - è il futuro dell'ospedale che perderebbe la caratteristica e l'identità di presidio a valenza regionale trovandosi ad essere schiacciato tra lo scorporo dei posti letto per l'istituzione dell'Azienda ospedaliera universitaria da un lato e, dall'altro, dai ricoveri operati dalla Cattolica che, a questo punto, non rappresenterebbe più un polo di eccellenza nato a completamento delle strutture pubbliche molisane”. Secondo i firmatari, infatti, la creazione dell'Azienda ospedaliera universitaria, così come proposta ed approvata all'interno del Piano sanitario in consiglio regionale, non rappre-



Il consigliere Michelangelo Bonomolo

**Il nosocomio potrebbe presto perdere la caratteristica e l'identità di presidio a valenza regionale**

**Vorremmo che venisse esplicitato il reale numero dei posti letto che verranno scorporati**



L'ospedale Cardarelli

senta la scelta operata in seguito alla linee guida indicate, scelte strategiche condivise ed eventuali accordi di programma da adottare tra Ente Regione ed Università degli studi del Molise.

“Vorremmo anche - hanno continuato - che venisse esplicitato il reale numero dei posti letto scorporati, visto il protocollo d'intesa tra Regione Molise ed Università degli studi del Molise, presente all'interno della delibera di giunta che prevede 240 posti letto come convenuto nell'Accordo di programma del 2005 a cui vanno aggiunti quelli correlati al numero degli immatricolati alle Scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e Chirurgia”.

A cuore dei rappresentanti regionali stanno anche le sorti dei dipendenti.

“E' per questo - hanno aggiunto - che chiediamo, in maniera inequivocabile, quali saranno le possibilità occupazionali per il personale medico e paramedico che, di fatto, verrebbe a trovarsi in surplus. Inoltre, chiediamo di individuare gli spazi necessari alla ricerca e le strutture rispondenti alle reali necessità senza ulteriore aggravio economico per le strutture stesse, determinando, anzi, una riduzione di quelle che sono considerate spese fisse, mediante utilizzo di spazi altrimenti vacanti. In tal senso, suggeriamo di prevedere un sistema di contabilità analitica dei costi che consenta l'individuazione dei fattori produttivi a carico del Fondo sanitario regionale e quelli a carico del ministero dell'Università e della ricerca”.

■ **Addio mini-ospedali:** a Roma e nel Lazio arrivano i presidi di prossimità, strutture agili in grado di far fronte alla massa delle piccole emergenze, alleggerendo il lavoro ai grandi nosocomi, che potranno così occuparsi dei casi più gravi. È il cuore della «rivoluzione in camice bianco» del commissario ad acta e governatore del Lazio Piero Marrazzo. Un'azione, che prevede il taglio di altri 2000 posti letto per acuti, in linea con il piano di rientro stilato dal presidente della Regione per far fronte ai debiti accumulati negli ultimi anni (circa 10 miliardi di euro) dall'amministrazione nel campo della sanità. La Regione finirà per risparmiare circa 90 milioni nel 2009, e cinque già nel 2008.

Ieri il vicepresidente della Regione Esterino Montino, dopo un'audizione in commissione Sanità, ha reso nota la «mappa» dettagliata dei tagli. Le forbici toccheranno gli ospedali «con meno di 90 posti letto, salvo quelli particolarmente utilizzati». Il piano Marrazzo prevede infatti la chiusura, entro la fine dell'anno, di 34 strutture, di cui 13 pubbliche e 21 private accreditate. Il loro futuro è diventare appunto «presidi territoriali», «superambulatori» in grado di accogliere e trattare i pazienti meno gravi, liberando le mani agli ospedali maggiori. Nella Capitale a subire questa metamorfosi sarà il San Giacomo (che sarà chiuso a fine ottobre), sulla scia dell'esperienza del Nuovo Regina Margherita di Trastevere, nel quale la riconversione ha già incontrato il favore di pazienti e personale medico. Chiuderà anche il Forlanini, in via Portuense: tutte le attività sanitarie saranno trasferite al vicino San Camillo.

Nel resto del territorio regionale sono invece otto i piccoli ospedali (sotto i 90 posti letto) che diventeranno presidi: Ariccia, Acquapendente, Montefiascone, Ronciglione, Magliano Sabi-

na, Amatrice, Ceccano e Priverno, a cui vanno aggiunti Zagarolo e Palombara, già chiusi nel 2007. I dettagli della loro riconversione saranno discussi caso per caso con le amministrazioni comunali. Di certo si sa che diventeranno «centri di continuità assistenziale», aperti 24 ore su 24 per 365 giorni l'anno, e con servizi di telemedicina, postazioni di elisoccorso negli ospedali più distanti dai principali nosocomi di riferimento e

nico Gemelli, i 166 posti letto in meno per la riorganizzazione del San Camillo Forlanini, 170 posti letto in meno per la chiusura del San Giacomo e 69 posti letto in meno per effetto del protocollo del Campus biomedico di Tor Vergata. «Questi quattro mesi che ci separano dalla fine del 2008 - ha spiegato Marrazzo - serviranno a individuare le forme più idonee di riconversione e a elaborare un progetto operativo su

Esce: Più di nove miliardi di euro accumulati nel passato

**Sanità** Gli ultimi provvedimenti firmati dal commissario Marrazzo

## Ospedali, il Lazio taglia altri duemila posti letto

I mini-nosocomi diventeranno presidi sanitari  
Il governatore: «Così più moderni ed efficienti»

### 1.953 posti letto

Quelli che verranno tagliati nel Lazio entro il prossimo 31 dicembre per il deficit

presidi del 118. Percorso simile (da mini-ospedale a presidio territoriale - i tagli sono al vaglio della Regione) per ventuno strutture private accreditate di Roma e Lazio sotto quota 90 letti. Tirando le somme, dunque, entro il 31 dicembre saranno tagliati 1953 posti letto, di cui 1140 nel privato a cui si aggiungono i 386 posti letto in meno per i presidi pubblici, i 160 posti in meno per effetto del protocollo con il polikli-

### 2.000 esuberanti

Gli operatori dei privati che rischiano il licenziamento a causa dei tagli

misura per ogni struttura, che terrà conto delle esigenze di salute della popolazione interessata, del dato geografico, dei bisogni di assistenza. Il futuro di questi piccoli centri - ha proseguito il presidente del Lazio - proprio perché vogliamo che sia a misura dei bisogni dei cittadini, sarà discusso con i dirigenti delle Asl, con i cittadini, con le amministrazioni locali e provinciali, coinvolgendo anche i rappresentanti dei

lavoratori. L'obiettivo non è togliere, ma dare una nuova sanità più moderna capillare ed efficiente».

Critica sul piano-tagli firmato da Marrazzo l'opposizione. Secondo il capogruppo dei Socialisti Riformisti-Pdl Donato Robilotta il risparmio sulla spesa sanitaria a fronte dei tagli sarebbe «irrisorio» e «tutte queste manovre non coprono il disavanzo di 364 milioni nel 2008» mentre gli aenni Domenico Gramazio (vicepresidente della Commissione Sanità del Senato) e Tommaso Luzzi, consigliere regionale e componente della Commissione regionale Sanità stigmatizzano «la penalizzazione delle strutture private». Ma anche in seno al suo stesso partito, il Pd, il piano di Marrazzo suscita qualche dubbio. A preoccupare il capogruppo in Consiglio regionale Giuseppe Parroncini e il suo vice Claudio Moscardelli sono in particolare «le ricadute sociali e occupazionali» che ne potrebbero derivare: si parla infatti, a seguito dei tagli nei privati, di circa 2000 esuberanti. Secondo il vicepresidente della Giunta Montino, però, tale cifra potrebbe scendere di 300-400 unità «ricollocando i lavoratori nella trasformazione delle strutture». Per gli altri «introdurremo forme di ammortizzatori sociali».

**Entro il 31 dicembre saranno 1.953 i posti letto per acuti in meno. Le strutture saranno riconvertite in presidi territoriali**

**LE STRUTTURE PRIVATE**

**Asl Roma A**  
Villa Valeria

**Asl Roma C**  
Clinica Latina Istituto di Neuroscienze, Casa di cura San Luca, Concordia Hospital, Casa di cura addominale all'Eur, Casa di cura Fabia Mater, Nuova clinica Annunziata

**Asl Roma E**  
Casa di cura Santa Famiglia, Casa di cura San Giuseppe, Casa di cura Villa Claudia, Casa di cura Nostra Signora Sacro Cuore

**Asl Roma F**  
Casa di cura Siligato

**Asl Roma H**  
Villa delle Querce Poligest

**Asl Viterbo**  
Casa di cura Salus e Casa di cura S. Teresa del Bambin Gesù

**Asl Latina**  
Casa di cura Villa Azzurra Terracina e Casa di cura San Marco

**Asl Frosinone**  
Casa di cura S. Anna Cassino, Casa di cura Villa Gioia Sora, Casa di cura Villa Serena Cassino, Casa di cura Santa Teresa Isola Liri

**GLI OSPEDALI PUBBLICI**

- Acquapendente
- Montefiascone
- Ronciglione, presidio ospedaliero di Priverno
- Ospedale Marzio Marini di Magliano Sabina
- Francesco Grifoni di Amatrice
- Ospedale Civico di Ceccano

**A CUI VANNO AGGIUNTI**

Protocollo per l'ospedale Gemelli di Roma

**160 posti letto**

Campus Biomedico di Trigatoria

**69 posti letto**

Riorganizzazione del San Camillo Forlanini

**166 posti letto**

Chiusura del S. Giacomo

**170 posti letto**



La sfida col governo

## Debiti e piano di rientro La rincorsa del Lazio

Alberto Di Majo  
a.dimajo@iltempo.it

■ Un debito da oltre nove miliardi e mezzo di euro. La storia della crisi della sanità del Lazio comincia da una cifra a nove zeri. Ma in mezzo ci sono anche i bilanci delle Asl non approvati fino al 2005, la scoperta di fatture pagate per servizi mai resi e un deficit annuale di quasi 2 miliardi. Poi c'è la promessa elettorale di Marrazzo mantenuta: addio ticket sui farmaci. Un anno e mezzo fa il governo Prodi ha chiesto al Lazio di rientrare dai debiti.

I primi provvedimenti sono stati l'aumento dell'Irpef e dell'Irap, il trasferimento di fondi statali straordinari, la vendita di una parte del patrimonio immobiliare regionale. Decisioni che hanno permesso, al 31 dicembre 2007, un passivo di 125 milioni che la Regione ha coperto grazie all'extragegittito. Ma la sfida è rimasta quella di rimettere in equilibrio un sistema sbilanciato da decenni e in ritardo rispetto alle Regioni del Nord. Per esempio, Lombardia e Toscana hanno chiuso da tempo i nosocomi con meno di 100 posti letto. Nel Lazio, all'ospedale San Giacomo, nel centro storico della città eterna, ci sono 178 medici per 170 posti letto.

A metà luglio il governo Berlusconi ha nominato il presidente Marrazzo commissario per la Sanità. Così è cominciato il confronto con il centrodestra (con i ministri Sacconi e Tre-

monti), che hanno chiesto al governatore di contenere la spesa o, come hanno sempre sostenuto gli esponenti del Pdl, di reintrodurre il ticket sulle ricette. Negli ultimi cinquanta giorni il commissario Marrazzo ha cominciato a firmare provvedimenti a raffica: dapprima sono stati tagliati 800 posti letto, ieri ne sono stati cancellati altri 2.000 (il piano concordato col governo prevede una diminuzione di 3.700 posti entro il 2009). Allo stesso tempo è stata trovata la quadra con Farindustria per una «compartecipazione» al costo delle medicine: i pazienti che vorranno curarsi con i farmaci griffati (e non con i generici) pagheranno la differenza di prezzo, esclusi gli esenti per patologia o reddito. Inoltre sono stati bloccati l'accordo con gli ospedali privati (Aiop) per l'accreditamento di nuove strutture e le assunzioni delle Asl. Al posto dei piccoli nosocomi apriranno dei presidi di primo soccorso (come nel caso del San Giacomo).

Dal canto suo il governo dovrà valutare il piano e decidere se commissariare il commissario Marrazzo o lasciarlo al suo posto. Dovrà inoltre trasferire 5 miliardi di euro di fondi (in parte ordinari e in parte straordinari) che ha bloccato da tempo costringendo la Regione a un anticipo di tesoreria e all'apertura di una nuova linea di credito con le banche. Tutto lascia supporre che, ormai, sia solo una questione politica.

Nel centro storico di Roma. La struttura dovrebbe essere aperta entro il 15 novembre

## Al posto del S. Giacomo nuovo centro in via Canova

■ Il 15 novembre in via Canova aprirà il nuovo presidio sanitario che andrà a compensare la chiusura dell'ospedale San Giacomo prevista entro fine ottobre. Lo ha detto il vicepresidente della Giunta del Lazio Montino nel corso di un'informativa alla commissione Sanità. «Abbiamo fissato come data ultima per la chiusura del San Giacomo il 31 ottobre - ha detto Montino - intanto c'è un cantiere in corso per un presidio territoriale di ottocentocinquanta metri quadrati in via Canova. La struttura verrà aperta 15 giorni dopo la chiusura del San Giacomo. Il reparto di Ortopedia del San Giacomo verrà trasferito al San Giovanni».

Intanto, organizzata dall'associazione «Il Tri-dente» dei residenti e commercianti del centro storico di Roma, una animatissima assemblea sulla chiusura del San Giacomo decisa un mese fa dal commissario ad acta della Regione Lazio, Piero Marrazzo, si è rivolta ieri al sindaco di

Roma, Gianni Alemanno, perché «dica da che parte sta: se con Marrazzo o con i cittadini, e lo deve dire in maniera chiara». Circa 400 persone hanno animato l'incontro, nel centro storico di Roma a due passi dal San Giacomo, fischiando l'intervento del presidente del I Municipio, Orlando Corsetti, del centrosinistra.

«Ho sentito parlare - ha detto Corsetti - di speculazione edilizia all'ombra della chiusura del San Giacomo: vorrei ricordarvi che il cambio di destinazione d'uso dei locali del nosocomio romano spetta per legge non alla Regione Lazio ma al Comune di Roma e al I Municipio». Pertanto, «dai pronunciamenti sia del Comune che miei personali vi assicuro che non sarà cambiata la destinazione d'uso».

Ma questa rassicurazione non è stata sufficiente. «Se il San Giacomo non venisse più utilizzato come ospedale, succederà quello che da due anni capita con la chiusura del Regina Elena: è

diventato sede dell'occupazione sociale», ha aggiunto Ferdinando Aiuti, immunologo e consigliere per la sanità del sindaco.

«San Giacomo: 15 milioni di euro spesi per chiudere», era scritto in rosso su un lungo lenzuolo bianco appeso di fronte al palco. «Questi 15 milioni sono soldi della collettività - è stato il coro degli intervenuti - o ha sbagliato la Asl Rma a spenderli o sbaglia oggi Marrazzo a chiudere il San Giacomo».

Con la chiusura del San Giacomo (tremila accessi, cinquemila ricoveri, circa 27 mila prestazioni l'anno), preceduta dalla dismissione del nuovo Regina Margherita come centro di erogazione di cure, «la Asl RmA sarà privata completamente di strutture ospedaliere determinando un grave isolamento dei centri territoriali che nel percorso di diagnosi e cura vengono privati degli ospedali di riferimento», hanno detto in coro i sindacati.