



MASTER CAR

# Il Quotidiano Bojano area matesina



MASTER CAR

**Due ore di panico per medici e infermieri. Le due uscite off limits  
Inascoltate le sollecitazioni per chiedere una sistemazione migliore**

## Personale del 118 bloccato dalla pioggia

*I locali del pronto intervento invasi dall'acqua che ha raggiunto 20 centimetri*

Il violento nubifragio abbattutosi durante la notte di martedì in tutta la zona matesina, certo non verrà facilmente dimenticato dal personale sanitario della guardia medica e del 118.

Come è noto, con la ristrutturazione dell'edificio che ospita il poliambulatorio di Bojano, agli operatori su citati sono stati assegnati i locali del pianterreno, con tutte le conseguenze, negative, di tale collocazione.

E così al primo forte temporale personale medico, infermieri e volontari sono rimasti letteralmente bloccati a causa dell'acqua entrata nei locali.

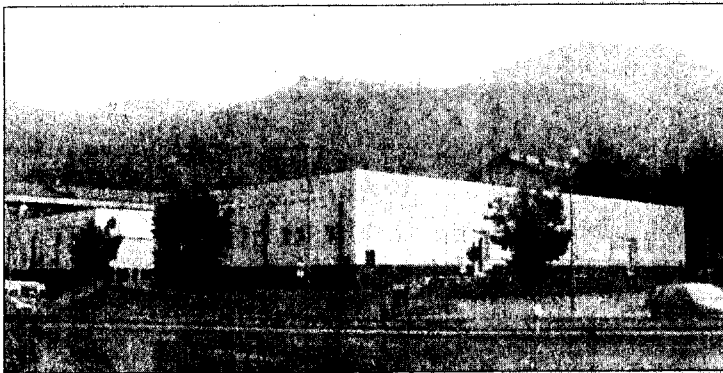
Il dislivello, infatti, ha creato una deflazione dell'acqua piovana all'interno dei locali, con tutte le conse-

guenze che si possono facilmente immaginare. Il livello dell'acqua ha raggiunto i venti centimetri, scatenando il panico all'interno del pianterreno. Il pericolo era rappresentato dalla possibilità che l'acqua raggiungesse le prese elettriche, cosa che fortunatamente non è avvenuta.

L'aspetto più raccapricciante è stata la tracimazione delle fogne, che ha comportato l'entrata nei locali dell'acqua fognante.

Una grave lacuna igienica che ha comportato la successiva necessità di disinfettare i locali.

Due ore di panico, dunque, durante le quali tutte le vie di uscita erano bloccate. Quella principale a causa della pressione esercitata dall'acqua, l'altra, invece, che collega ai



*Paura  
nella sede  
per le prese  
elettriche*

piani superiori, era sbarrata. Secondo gli operatori, inutili sono stati i loro richiami e solleciti alla direzione del distretto chiamato ad intervenire per evitare l'interruzione

del servizio. Solo il caso ha voluto che in quelle due lunghissime ore non sono giunte in centralino chiamate di intervento, né nessun cittadino si è recato ai lo-

cali della guardia medica. Non è difficile immaginare che dopo questo episodio il malcontento, già più volte palesato anche su queste righe, gli operatori del 118 e della

guardia medica continueranno senza sosta a rivendicare una sistemazione migliore. Per una volta sono loro a chiedere aiuto.

mc



MASTER CAR

# Il Quotidiano Riccia

## Vivaci polemiche nei mesi scorsi avevano accompagnato tale scelta Il Fortore perde il distretto sanitario di Riccia

di **Maria Saveria Reale**  
Il Fortore perde il Distretto di Riccia. Come più volte preannunciato.

Vivaci polemiche sulla questione hanno tenuto banco per alcuni mesi, accompagnate da forti sollecitazioni da parte dei comuni fortorini e della Comunità Montana affinché non si privasse il territorio di tale essenziale strumento sanitario. Oggi sono dunque sei i distretti sanitari soppressi. A stabilirlo la giunta regionale con una delibera approvata nell'ultima seduta in attuazione sia del programma di rientro sia del piano sanitario regionale.

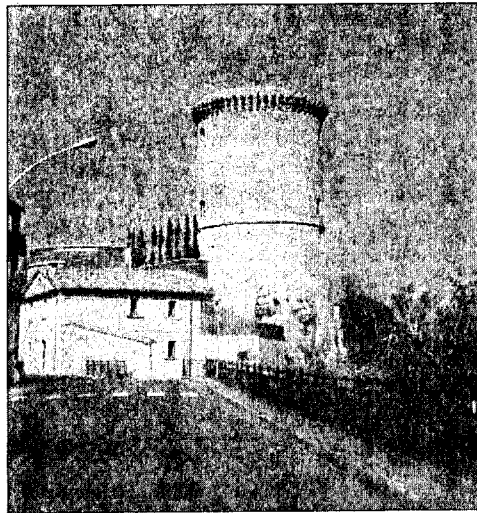
Con tale divisione si mira a far coincidere il numero dei Distretti socio-sanitari con gli ambiti sociali per migliorare le iniziative, le prestazioni e l'assistenza al cittadino senza ricorrere al ricovero ospedaliero. La riorganizzazione dei Distretti comporterà un riassetto complessivo e conseguente potenziamento delle attività, che porterà ad uno snellimento della

struttura amministrativa gestionale. Tra gli amministratori interessati il provvedimento non ha ottenuto molti consensi in quanto si è favorita una diaspora dei comuni fortorini. Rica-

dranno dunque nel Distretto di Boiano (che comprenderà 33.458 assistiti) Riccia, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Pietracatella e Tufara. Campolieto, Campodipietra, Monaci-

lioni, S. Elia a Pianisi e Torosarano accorpati al Distretto di Campobasso.

I rappresentanti dei centri del Fortore avevano lottato con determinazione e unitariamente per la modifica della bozza del Piano sanitario regionale, esprimendo a chiare lettere la propria disapprovazione per scelte che penalizzavano pesantemente le popolazioni di un'area già troppo esclusa per anni da una programmazione infrastrutturale e da un conseguente processo di crescita generale. Rassicurazioni nei mesi scorsi erano arrivate dall'assessore alla Sanità, Ulisse di Giacomo secondo il quale il gruppo di maggioranza della Regione aveva predisposto un emendamento per l'unificazione dei due distretti in un unico presidio con denominazione "Distretto di Boiano-Riccia" nel quale gli enti locali ricadenti avrebbero avuto pari dignità, garantendo la stessa possibilità di proporre nei tavoli decisionali le proprie istanze.



# Il Quotidiano Venafro

Una commissione tratterà con le istituzioni per evitare i tagli e per aprire un reparto nascite

## Tutti uniti per salvare l'ospedale

Il Consiglio comunale approva all'unanimità il documento da presentare alla Regione

di Marco Fusco

Un consiglio comunale quello svoltosi mercoledì scorso a Venafro, fruttuoso e senza polemiche. In gioco il futuro assetto dell'Ospedale Santissimo Rosario. Questa volta maggioranza e opposizione hanno votato allo stesso modo: è la prima volta che capita da quando si è insediata l'Amministrazione Cotugno. E' stata così votata ad unanimità la proposta unitaria sul futuro assetto dell'Ospedale di Venafro. A relazionare in aula il capogruppo di maggioranza Raimondo Santilli che ha toccato tutti i punti affrontati in sede di conferenza dei capigruppo e atti propri con un documento ricco di contenuti e di proposte valide. "Tutti noi abbiamo registrato - ha detto tra l'altro Santilli - e impresso nella memoria l'impegno pubblico del Presidente Iorio assunto sul Santissimo Rosario: esso non sarà snaturato e continuerà ad avere i servizi di base. Inoltre ricordiamo l'impegno rinnovato anche di recente dal presidente e dall'ex assessore Di Giacomo, a potenziarlo con servizi nuovi (urologia, punto nascita). Nel PSR che è tuttora in vigore non essendo stato sostituito da uno nuovo, non si parla di penalizzazioni per il nosocomio venafro, ma solo di razionalizzazioni nel contesto della riorganizzazione della sanità regionale. Siamo certi che questa è la strada da percorrere." Importanti in aula anche gli inter-



Chiara Capobianco

venti dei consiglieri Enzo Bianchi e Vincenzo Cotugno che hanno sottolineato l'esigenza che si punti per l'Ospedale di Venafro alla qualità dei servizi

dando ad esso un indirizzo di eccellenza, con una perfetta integrazione con il privato e l'Università del Molise. Bianchi ha elencato una serie di criticità a partire dalla riabilitazione che ha solo 28 posti di letto con liste di attesa lunghe chilometri e chilometri. Ha puntato il dito contro la maggioranza per non aver fatto nulla sul capitolo RSA. La proposta, che pubblichiamo integralmente nel box in basso, ha recepito per così dire tutte le indicazioni date dal consigliere regionale Massimiliano Scarabeo, a cominciare dai nuovi servizi che saranno introdotti, urologia e punto nascita, e, soprattutto sull'adeguamento della struttura ossia che "al Ss.



Enzo Bianchi

Rosario vengano garantiti i requisiti minimi, imprescindibili, affinché esso possa continuare a definirsi Ospedale, cioè che possa continuare ad essere strut-

tura in grado di erogare assistenza a malati acuti". Antonio Sorbo, capogruppo di Città Nuova ha sottolineato l'importanza del documento che è la voce unica del consiglio per dare più forza e per così dire potere contrattuale in sede di difesa ad oltranza per il futuro del nosocomio venafro.

"Questa proposta che arriva dopo che già questo consiglio aveva deliberato in merito alla salvaguardia del Santissimo Rosario su richiesta del mio gruppo, circa un anno fa, ritengo che possa essere condivisa da tutte le forze politiche che hanno a cuore l'Ospedale di Venafro". Dopo l'approvazione della proposta, si è passati a nomi-



Raimondo Santilli

nare la commissione che dovrà farsi carico di portare l'istanza del consiglio comunale ai vertici politici regionali e "ottenga le garanzie sulla sopravvivenza del Santissimo Rosario". La commissione, presieduta dal presidente del consiglio Nicandro Palumbo sarà composta dai consiglieri: Enzo Bianchi, Alfredo Ricci e Antonio Sorbo per le minoranze; Raimondo Santilli e Chiara Capobianco per la maggioranza.

## Ecco la proposta dell'Assise

Ecco la proposta 'salva' ospedale elaborata dal consiglio comunale di Venafro:

1. Conservare gli attuali reparti base di medicina, chirurgia, ortopedia e riabilitazione, riconoscendo all'ortopedia l'unicità di specialità in campo provinciale e la qualifica di centro d'interesse e d'attrazione per le regioni limitrofe;
2. Centralizzazione dei servizi, garantendo la permanenza a Venafro dei cinque anestesisti attualmente in forza, i quali, se non possono garantire i turni di "rianimatori" per la loro esigui-

tà, sicuramente in qualità di "anestesisti" potranno assicurare la vitalità delle sale operatorie e la garanzia delle urgenze.

A riguardo della radiologia e Laboratorio analisi, garantire le prestazioni essenziali anche per Venafro e per la conservazione dell'autonomia gestionale e operativa senza ulteriori aggravii di spesa.

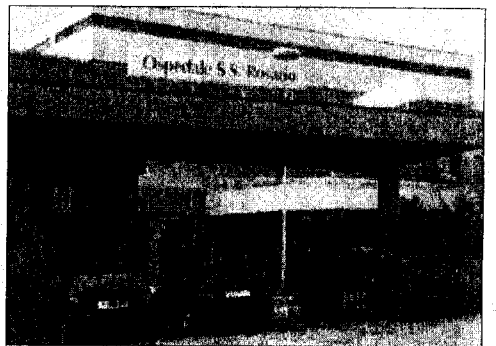
3. Conservazione del reparto di Rianimazione, avvalendosi, all'occorrenza, del supporto della Rianimazione di Isernia.

4. Pronto Soccorso autonomo, con la garanzia delle pre-

senze delle pronte disponibilità essenziali mediche, chirurgiche, anestesiolgiche, radiologiche, laboratoristiche, ecografiche, cardiologiche).

5. Potenziamento dei servizi ambulatoriali, nel senso che l'UOC con sede ad Isernia (vedi ad esempio cardiologia, oculistica, oncologia, otorino, ecc.) provvederà ad inviare suo personale a Venafro per garantire prestazioni ambulatoriali; parimenti l'Ortopedia di Venafro e la Riabilitazione garantiranno un ambulatorio ad Isernia.

6. Intervento di completa-



mento essendo già stati stanziati i fondi, affinché possa accogliere altri servizi quali un centro di igiene mentale, pure pre-

visto nel prossimo piano sanitario, la Geriatria, ecc, che sicuramente non troverebbero spazi nell'Ospedale di Isernia.

**Il Quotidiano**  
**Santa Croce - Casacalenda**  
**Colletorto - Bonefro - San Giuliano**

**Deluso il sindaco Pasquale Marino: scarsa sensibilità della regione alle problematiche del nostro territorio**

# Santa Croce perde il Distretto sanitario

*La direzione e alcuni servizi amministrativi confluiscono nella sede di Larino*

di Fabrizio Occhionero  
 SANTA CROCE DI M-  
 LIANO. Il Comune di Santa  
 Croce perde il Distretto San-  
 itario, o meglio l'area del crate-  
 riu interno perde un punto  
 riferimento sul territorio.  
 Questo ha previsto il riordino  
 regionale, concentrando i Com-  
 uni nell'ambito di Larino che  
 comprende 14 centri e  
 1.962 assistiti: Bonefro, Ca-  
 calenda, Colletorto, Larino,  
 Montelongo, Montorio nei  
 Menti, Morrone del Sannio,  
 Ovidenti, Ripabottoni, Rol-  
 lo, San Giuliano di Puglia,  
 San Martino in Pensilis, Santa  
 Croce di Magliano e Ururi.  
 In realtà, il poliambulatorio  
 ntarocese non si tocca; l'eli-  
 minazione del Distretto preve-  
 solo la perdita del dirigente  
 di alcuni servizi amministrati-  
 vi, tutti spostati nella cittadi-  
 dell'ospedale Vietri. Un rih-  
 o annunciato da tempo dal-  
 seziona dei Comuni Italiani  
 e da altre rappresentanze del  
 ritorio ma inascoltato. L'am-  
 inistrazione comunale aveva  
 prontato vari provvedimenti  
 coinvolgendo anche gli altri  
 omuni, ma i risultati attesi  
 n sono arrivati.  
 Sulla questione abbiamo sen-  
 o il sindaco di Santa Croce  
 Magliano, Pasquale Marino.  
 "Beh, l'amarezza c'è tutta e  
 è anche la consapevolezza di  
 la scarsa considerazione per  
 l'area e per un territorio che  
 à avuto e sta avendo grossi  
 oblem - afferma Marino - dal  
 mo di vista regionale non c'è  
 sta alcuna sensibilità rispetto  
 problema. Noi abbiamo sol-  
 vato la questione in tempi  
 n sospetti, parlandone anche  
 n il dirigente dell'Assem-  
 sso Molise, il dott. Giorgiet-  
 che ci aveva lasciato inten-  
 re un intervento, o comu-  
 te la conservazione del Di-  
 etto a Santa Croce in ragio-  
 di una scelta strategica ge-  
 ale. Non è possibile toglierlo  
 i un'altra dove ci sono ospedi-  
 di e altro - aggiunge seccato  
 arino - il nostro è un presi-  
 o importante, che non anda-

*Il sindaco  
 di Santa Croce,  
 Pasquale  
 Marino*



va cancellato. Ci era stato detto  
 che la questione sarebbe stata ri-  
 vista, potenziando in ogni caso  
 le specialistiche presenti a San-  
 ta Croce, fermo restando che ci  
 sarà questo ridimensionamento  
 amministrativo su Larino".

Per il sindaco un impoveri-  
 mento del territorio, dunque, se

non sarà individuata una solu-  
 zione che copra i costi-benefi-  
 ci.

"Santa Croce - afferma anco-  
 ra Marino - perderà il direttore  
 del Distretto, alcuni servizi am-  
 ministrativi ma per il resto ci è  
 stato garantito che non solo ci  
 saranno tagli ma ci sarà la pos-

sibilità di potenziare alcune spe-  
 cialistiche o aggiungerle. Resta  
 il fatto che la conservazione del  
 presidio avrebbe significato  
 un'attenzione della regione sul  
 territorio. Questo non è avve-  
 nuto".

Non è una questione di cam-  
 panile, sottolinea Marino, ma  
 un piano di attenzione verso  
 l'area del cratere.

"Santa Croce rappresenta  
 un'area, per questo all'epoca  
 venne scelta per la sua posizio-  
 ne strategica. Purtroppo le sen-  
 sibilità regionali vanno in altra  
 direzione, ne prendiamo atto e  
 contesteremo nelle sedi oppor-  
 tune.

La nostra richiesta è la stes-  
 sa: vogliamo essere considerati  
 senza mezzi termini. A livello  
 centrale c'è chi decide e fa pas-  
 sare le decisioni sulla testa di  
 tutti. Non dimentichiamo che  
 razionalizzare significa pratica-  
 mente tagliare, quindi se ab-  
 biamo presto il Distretto non  
 possiamo permetterci di subire al-  
 tri strappi.



*Il Distretto sanitario di Santa Croce*

*Il sindaco di Santa Croce  
 Pasquale Marino  
 si lamenta per la decisione  
 di trasferire il Distretto  
 sanitario in Larino.  
 La sua richiesta è di  
 essere considerati senza  
 mezzi termini.*

Illustrati i dati sull'obesità e il programma di sensibilizzazione

# Come guadagnare salute, gli esperti a lavoro in un convegno

*All'istituto Petrone una giornata dedicata alle buone abitudini*

**CAMPOBASSO.** Parola d'ordine: guadagnare salute. Con questo slogan è stato presentato ieri mattina all'istituto Petrone di Campobasso il programma di prevenzione al servizio dei cittadini del ministero della Salute in collaborazione con la Regione Molise, l'Asrem e l'Unimol.

Perché tale forma di sensibilizzazione? Secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità, in Europa, e il Molise non fa eccezione, l'86 per cento delle morti è provocata da patologie croniche che sono causate maggiormente dalla cattiva alimentazione e dall'inattività fisica, oltre che dal fumo e dall'abuso di alcol. L'obiettivo è quindi quello di invogliare le persone a mantenere un corretto stile di vita.



Un momento del convegno

Nel convegno, in particolare, si sono inseriti i dati dello studio dell'Asrem e dell'Istituto superiore della sanità "Okkio alla salute" diretto da Teresa Manfredi Selvaggi. Questo è ciò che è scaturito dall'indagine. Il 16 per cento dei bambini molisani tra i sei e gli undici

anni è obeso, mentre il 26 è in sovrappeso per un totale di 7.162 unità: in pratica quasi uno su due dovrebbe dimagrire. L'indagine sulle abitudini alimentari degli studenti delle scuole primarie ha anche dimostrato che sette genitori su dieci sembrano ignorare il problema ritenendo che il

proprio figlio non abbia un peso eccessivo rispetto all'altezza.

Anche le informazioni raccolte sull'attività fisica non sono confortanti: solo un bambino su dieci fa regolarmente sport in modo adeguato alla sua età. Il 57 per cento, al contrario, abusa di televisione e videogiochi.

Altre percentuali per meglio comprendere la problematica. Il 10 per cento non fa colazione, il 28 per cento non la fa in maniera adeguata mentre il 93 fa in maniera troppo abbondante quella di metà mattinata. Il 26 per cento non mangia frutta e verdura. Bisogna insegnare ai bambini a mangiare bene da piccoli per non contrarre malattie da grandi.

R.L.

Vanificate tutte le proteste dei residenti che chiedevano l'accorpamento all'ex presidio di Bojano

# Distretto sanitario, sorpresa tra i cittadini

*L'area del Fortore è stata smembrata in due tronconi*

**RICCIA.** Il Fortore diviso a metà dal ridimensionamento dei distretti sanitari approvato dalla Giunta regionale. Non solo il distretto di Riccia è stato cancellato, ma i 13 comuni del Fortore che costituivano l'ormai ex presidio sono passati per metà nel distretto di Bojano e per l'altra metà in quello di Campobasso.

I comuni di Riccia, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Pietracatella e Tufara sono passati al distretto di Bojano che, con gli oltre 12mila cittadini fortorini, si troverà così a servire circa 33.500 persone. I comuni di Campodipietra, Toro, San Giovanni in Galdo, Sant'Elia a Pianisi, Gildone, Monacilioni e Campolieto, con oltre 9 mila, sono entrati a far parte invece del distretto del Capoluogo che è costituito da circa 95.500 abitanti.

In fumo quindi la proposta di creare un unico distretto comprendente i cittadini del Fortore e quelli del Matese. Eppure, lo scorso mese di febbraio, dopo una serie di proteste e di incontri vari per evitare la soppressione del presidio riccese prevista

**Gli utenti temono che ci sia troppa attenzione alle esigenze del capoluogo rispetto a quelle della zona**

**Sorgoni dubbi sulla prosecuzione dei lavori del Piano sociale i cui servizi sono molto apprezzati**

nel nuovo Psr, il gruppo di maggioranza della Regione predispose un emendamento che prevedeva l'accorpamento dei due distretti sanitari in un unico presidio con denominazione "Distretto di Bojano-Riccia" nel quale gli enti locali ricadenti avrebbe avuto pari dignità. Grande soddisfazione fu espressa da parte degli amministratori e dei cittadini locali ritenendo che fare un distretto unico di 45mila abitanti comprendente i paesi del Fortore e quelli

del Matese sarebbe stato conveniente anche per Riccia in quanto le esigenze dei riccesi sono sicuramente molto più simili a quelle della popolazione boianese che a quelle di Campobasso. E poi questo sarebbe stato anche un modo per non perdere il Piano Sociale di Zona, l'unico che in Regione funziona effettivamente bene.

Ed invece ieri, a sorpresa, la stragrande maggioranza dei cittadini fortorini è venuta a conoscenza della novità predisposta dalla Giunta regionale. Una novità che ha creato scalpore e malumore tra i cittadini che ora temono che la cancellazione del distretto socio-sanitario di Riccia possa avere delle conseguenze pesantissime sugli attuali livelli di assistenza ed inevitabili ripercussioni sul funzionamento del Poliambulatorio che fornisce prestazioni all'intero comprensorio, utilizzato oltre che dai riccesi, anche dalla gente di Jelsi, Cercemaggiore, Gambatesa, Tufara.

Premesso che tale struttura risulta estremamente valida e a detta degli utenti particolarmente positiva nella

ricezione e cura professionale degli ammalati della zona, in molti hanno poco chiaro il motivo per cui gli amministratori regionali abbiano deciso di sopprimere un distretto che fino ad oggi ha servito ben 23mila abitanti e lasciare invece nel comune di Agnone un presidio con soli 13mila abitanti ed un ospedale che, in base ai principi ispiratori del piano ed in base ai dati di ospedalizzazione, è una vera e propria fonte di inutili sprechi.

Molti amministratori erano convinti che la fusione del distretto di Riccia con quello di Bojano avrebbe salvaguardato gli interessi della popolazione fortorina che sarebbe stata sicuramente penalizzata dalla inclusione nel mega distretto di Campobasso perché in questo caso gli interessi della grande città sarebbero prevalenti su quelli della periferia. La fusione sarebbe stata positiva anche per i cittadini del Matese poiché un distretto con un esiguo numero di abitanti, come quello proposto inizialmente nel Psr, avrebbe vissuto una oggettiva condizione di debolezza e avrebbe avuto una



scarsa possibilità di sopravvivenza a meno di una marcata riduzione dei servizi alla utenza.

Invece non solo il distretto Bojano-Riccia con oltre 45mila non si è fatto più, ma i 21 mila cittadini del Fortore sono stati perfino divisi. Per molti paesi quale Campodipietra, Toro o San Giovanni in Galdo è sicuramente più semplice e conveniente raggiungere il capoluogo, ma siamo poi tanto sicuri che nel mega distretto di Campobasso i sette comuni che ne sono entrati a far parte avranno lo stesso "trattamento" di quello che finora hanno ricevuto nel distretto sanitario di Riccia? Che ne sarà inoltre del Piano sociale di zona di Riccia, uno dei più funzionanti in Regione?

Verrà soppresso anche questo ed accorpato magari ad altri perdendo così la sua efficienza? Sono in molti a pensare che i criteri di appropriatezza, accessibilità

## Lo scorso anno

Nella vecchia stesura del piano sanitario regionale era già stata paventata la cancellazione del distretto sanitario del Fortore provocando proteste

## A febbraio

Le proteste dei cittadini sembravano essere state ascoltate dai consiglieri regionali: era stata accolta la richiesta di accorpamento a Bojano

## Oggi

Nel riordino dei distretti sanitari, però, quello di Riccia è stato cancellato e i 13 comuni della zona sono stati divisi tra Campobasso e Bojano

ed equità usati nel ridisegnare il nuovo Piano sanitario regionale forse nella zona del Fortore non sono stati utilizzati con raziocinio.

Genitori e personale in festa per Antonella, Ester e Lorita

# Il Vietri 'rinasce'

*Il reparto di ginecologia sopravvive ai gufi 'sforando' tre pargole*

LARINO. Qualcuno vorrebbe cancellarlo, altri vorrebbero accorparlo, al di là delle scelte della politica sanitaria regionale, resta un dato oggettivo: il reparto di ginecologia insieme al nido e alla pediatria confermano giorno dopo giorno anche in questo tempo di rimodulazione sanitaria tutta al loro efficienza nonostante il personale ridotto ai minimi storici. In questi ultimi due giorni, infatti, l'equipe medica ha assistito nel parto tre giovani madri. E così dopo il piccolo Luigi, nelle scorse ore, sono

venute alla luce addirittura due gemelline Lorita e Antonella D'Uva, e ieri sera anche la piccola Ester Spedalieri. Tre parti tutti diversi e con storie di gestazione particolari, come quella delle gemelline o quella di Ester pesata ben oltre 4 kg. Ebbene, in tutti e tre i casi, l'equipe medica (ridotta ormai quasi a soli tre ginecologi visti il pensionamento del reggente Vaccaro) insieme al personale ostetrico, a quello della pediatria e del nido ha profuso, come sempre del resto, il massimo

impegno sia per le giovani partorienti che per i piccoli. "Qualcuno pensa di chiuderlo questo reparto - ha dichiarato la mamma delle gemelline - eppure resta quello più efficiente dove

tutto funziona perfettamente, dove l'umanità e la professionalità del personale ti aiuta in un momento bellissimo ma anche difficile per le mamme". Un reparto da salvare, dunque, e questa volta la speranza viene direttamente da chi in quel reparto sta vivendo i momenti più belli della sua vita: come la nascita di un figlio. Alle gemelline Antonella e Lorita, e alla piccola Ester gli auguri più sinceri da parte di tutta la redazione di Primo Piano Molise.

Ndf



≡ L'emendamento del senatore Idv al decreto legge del governo

# «Sanità, i governatori non siano commissari»



E' arrivato alla discussione in aula in Senato il decreto legge sul contenimento della spesa sanitaria e di regolazioni contabili con le autonomie locali. Tema attualissimo per il Molise, ancora *sub judice* per il rispetto del piano di rientro e per il Psr da modificare alla luce dei parametri restrittivi

## Astore: chi ha causato il debito può ridurlo?

stabiliti con la manovra d'estate e che saranno formalizzati nel prossimo Piano per la salute. Nell'incontro del 10 ottobre scorso sono state elencate le misure che la Regione deve prendere se vuole evitare il commissariamento. Eliminare le Zone, pianificare una manovra correttiva dei conti, innanzitutto. Se non saranno rispettati gli obblighi, la pre-diffida diventerà operativa.

Proprio per programmare la procedura di commissariamento da parte dello Stato il senatore dell'Idv **Giuseppe Astore** ha presentato un emendamento al testo che «corregge una norma sbagliata che tende a potenziare gli strumenti operativi del commissario ad acta senza considerare

che lo stesso dovrebbe risultare incompatibile con la affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la Regione che subisce il provvedimento». In pratica, chiede Astore, non siano commissari, chiamati a risanare i conti in rosso dei sistemi sanitari, coloro che il buco l'hanno prodotto. Presidenti di regione o assessori che siano. «Non importa che siano di cetero destra o di centrosinistra - ha spiegato durante il dibattito - se si vuole riformare veramente il Paese dobbiamo produrre principi giusti anche perché i governatori, gli assessori, i consiglieri regionali, eletti dal popolo, concorreranno alla gestione dei piani di rientro sotto l'aspetto della programma-



zione, perché mensilmente e trimestralmente convocati dal ministero per partecipare ai tavoli tecnici e politici per definire le azioni da portare avanti». Attenzione anche agli inciuci, ha detto Astore. A quelli in agguato sulla contrattazione prevista per i sub commissari.

ri.

Interessati il presidente Iorio e il procuratore La Venuta

# Igea, sei mesi senza stipendi

## In una denuncia pubblica tutta la rabbia dei lavoratori

DIPENDENTI dimenticati. Sono quelli dell'Istituto Europeo di Riabilitazione dell'Igea Medica di Isernia. I lavoratori non ricevono lo stipendio dallo scorso maggio. Per questo hanno preso carta e penna e hanno scritto al Presidente Iorio, al Prefetto

di Isernia, D'Agostino, al Procuratore Capo, La Venuta e al Direttore Generale dell'asrem di Zona. Renato Gamberale mostrando tutto il proprio malcontento.

Nell'esposto gli operatori dell'Igea affermano che pur lavorando tutti i

giorni, i mesi e le ore previste dal contratto, non riescono malgrado i solleciti, le promesse, i ricorsi alle procedure legali a percepire il loro compenso mensile che allo stato risale al maggio 2008. Ora pensiamo che si capisca quale sia la situazione



Il manager Renato Gamberale

delle nostre famiglie, in gran parte monoreddito, per la mancanza dell'unica fonte di sostentamento. Si consideri altresì - viene ancora affermato nell'esposto - l'impossibilità ormai di affrontare le spese di viaggio che dobbiamo sostenere per essere presenti tutti i giorni sul posto di lavoro. Pertanto vogliamo richiamare l'attenzione sul nostro vivere quotidiano e su

«Non possiamo  
garantire  
ai nostri  
figli  
una vita  
dignitosa»

come spiegare ai nostri figli che pur lavorando non possiamo più assicurare loro nemmeno il minimo indispensabile per una vita dignitosa». Nella denuncia i dipendenti dell'Igea chiedono ognuno per la propria competenza di mettere fine ad una situazione disastrosa per i lavoratori e le famiglie coinvolte.

La speranza, ovvio, è che avvenga tutto nel più breve tempo possibile considerati anche i mesi già trascorsi senza stipendi.

antonietta ruoto

# Tutti d'accordo per salvare l'ospedale

## Consiglio comunale L'assise vota all'unanimità la proposta che prevede la riorganizzazione del SS. Rosario

**Stefania Gemma**

La proposta di riorganizzazione dell'ospedale, così come elaborata dalla conferenza dei capigruppo, è stata votata all'unanimità in consiglio. Adesso, dovrà essere sottoposta agli organi regionali competenti da un'apposita commissione formata, oltre che dal sindaco Cotugno, anche da sei componenti espressione in pari misura di maggioranza e minoranza. Saranno Raimondo Santilli, estensore del documento, Chiara Capobianco, Nico Palombo, Antonio Sorbo, Alfredo Ricci ed Enzo Bianchi a seguire il cammino della proposta. Non sono mancati scambi accesi durante l'assise monotematica. In particolare fra i due esponenti dell'amministrazione più addentro alle situazioni dell'ospedale venafrano: Santilli e Bianchi. Scintille, soprattutto per la relazione

dell'ex primo cittadino che non ha usato mezzi misurati per tracciare un quadro "clinico" della realtà ospedaliera locale. Un grave handicap su tutti. "Al SS. Rosario manca qualunque tipo di organizzazione", è stato il commento duro di Bianchi. L'ex sindaco ha ripercorso con un excursus poco confortante le vicende degli ultimi anni che hanno frenato la crescita del nosocomio cittadino, a fronte delle quali, nonostante tutto, l'ospedale è diventato un punto di riferimento per un bacino di utenza di tre regioni. Oggi, ha sottolineato Bianchi, l'ospedale SS. Rosario avrebbe potuto avere una scuola per infermieri, quella per fisioterapisti, una residenza sanitaria per anziani e, rammarico ancora peggiore, la scuola di specializzazione di Ortopedia. Quest'ultimo aspetto, forse, brucia più di altri, dal



**Sanità**  
Nel documento sono contenute richieste ben precise

momento che la scelta dell'università Federico II di Napoli per stabilire la scuola proprio Venafro, fu vanificata dalla mancata sottoscrizione della convenzione da parte dei responsabili di settore dell'epoca. Questo per dire che di treni ne sono stati persi fin troppi, cosa che non ci si può più permettere. Nel documento stilato dal dottor Santilli, pur nella consapevolezza ormai condivisa di

dover sottostare ad una riorganizzazione complessiva del sistema sanitario, ci sono alcuni punti fermi espressi sotto forma di richieste ben precise: la conservazione di Chirurgia, Or-

topedia e Riabilitazione e il mantenimento di un pronto soccorso autonomo. In prospettiva futura, anche il trasferimento Igiene mentale e Geriatria. In buona sostanza attività che costituiscono le peculiarità della struttura e senza le quali l'ospedale perderebbe progressivamente terreno. Le prossime mosse: sottoporre il documento ai sindaci del territorio limitrofo e anche ai responsabili sindacali di categoria.

**Alla Regione**

**Il testo dovrà ora**

**essere presentato**

**a palazzo Moffa**



**Bianchi**  
Ha tracciato un quadro della situazione dell'ospedale



**Capobianco**  
Seguirà passo passo il cammino della proposta

# la Cronaca

ANNO 5 - N. 264 - Venerdì 7 novembre 2008

di tutto molise e abruzzo oggi

QUOTIDIANO DELLE REGIONI - Spedizione in abbonamento postale - D.Lgs 353/2003 (conv. in Legge 27/02/2004 n.46) art. 1, comma 1 - DCB Pescara

## Tutti uniti per il SS.Rosario

### Il Consiglio ha votato all'unanimità una proposta alternativa per la salvezza dell'ospedale di Venafro

Collaborazione e piena condivisione di idee. Seguendo queste coordinate si è svolto l'atteso ed importante consiglio comunale di Venafro, interamente incentrato sul paventato depotenziamento dell'ospedale "Santissimo Rosario".

Maggioranza ed opposizione hanno votato all'unanimità un documento che nei prossimi giorni sarà sottoposto all'attenzione dei vertici istituzionali della regione. Una proposta alternativa, dunque, al Psr bocciato nei mesi scorsi a Roma.

Chiari i punti nevralgici del documento bipartisan: reparto di rianimazione attivo, pronto soccorso autonomo ed ambulatorio ortopedico funzionante. In



Palazzo Cimorelli

pratica maggioranza ed opposizione chiedono che le cose restino quantomeno com'erano prima che attorno al nosocomio scoppiasse la bufera. Entro fine novembre la proposta con-

siliare sarà vagliata dall'Onorevole Michele Iorio che incontrerà una delegazione di Palazzo Cimorelli formata dal sindaco Cotugno e sei consiglieri, tre di maggioranza ed altrettanti di opposizione.

Ma, in verità, i rappresentanti delle parti in assise, Cotugno e Sorbo, sono riusciti ad essere in disaccordo, anche questa volta, almeno su un punto. Mentre, infatti, Città Nuova vorrebbe "scendere in piazza", nel caso in cui la proposta fosse bocciata, il sindaco di Venafro frena sul tema, dicendo che è troppo presto per parlare di manifestazioni e ribadendo l'impegno garantito dal Presidente Iorio per scongiurare i tagli al SS.Rosario.

## IL CONSIGLIO COMUNALE

Ora il documento passerà al vaglio degli organi regionali

# Il Santissimo Rosario mette tutti d'accordo

*La proposta per salvarlo passa all'unanimità*

VENAFRO - A favore dell'ospedale SS Rosario di Venafro. Per salvarlo e rilanciarlo. Approvata una proposta unitaria di tutto il Consiglio comunale, l'altro ieri sera con apposita delibera.

La proposta è fondata su sei punti qualificanti. E naturalmente andrà sottoposta all'attenzione del Consiglio regionale, della Giunta e soprattutto del governatore Michele Iorio. Perché diventi parte integrante del nuovo Prs (Piano sanitario regionale). Alla proposta (ben studiata ed equilibrata) hanno lavorato soprattutto il delegato del sindaco alla Sanità, consigliere Raimondo Santilli, con il decisivo contributo del capogruppo di Città Nuova Antonio Sorbo. C'era stato un momento di contrasto con il consi-

gliere Enzo Bianchi deciso a far approvare una sua proposta, che considerava più avanzata. Ma dopo l'interruzione del Consiglio ed animata discussione, in cui

si è sfiorata la rottura, alla fine si è trovato il punto d'intesa e mediazione generale. Cui per la verità hanno contribuito tutti. Indistintamente. Adesso la

proposta passa nelle mani di Iorio e consiglieri regionali che devono farla propria. Da queste pagine lanciamo un appello ai «nostri» rappresentanti che

sono il presidente del Consiglio Mario Pietracupa ed i consiglieri Massimiliano Scarabeo (in maggioranza) e Nicandro Ottaviano (in minoranza). A quest'ultimo, forte di un voto popolare notevole, chiediamo di uscire dal suo inspiegabile silenzio. Soprattutto in materia di Sanità. Naturalmente anche il sindaco Nicandro Cotugno deve fare la sua parte, richiamando l'intera Giunta regionale al rispetto dei patti e del programma elettorale concordato con Iorio: «L'ospedale di Venafro non si tocca». E lo scriviamo senza una punta di campanilismo, ma semplicemente difendendo una struttura che ha la migliore performance sanitaria ed economica tra tutti gli ospedali del Molise. E che oltretutto è il più antico e con una

storia affascinante. Per perorare la proposta unitaria dell'intera assise civica e seguire la pratica ospedale, in un momento così cruciale, il Consiglio ha delegato una Commissione di sei saggi (tre consiglieri di maggioranza e tre di minoranza). Che poi sono: Nico Palumbo, Chiara Capobianco, Raimondo Santilli (per la maggioranza) ed Enzo Bianchi, Antonio Sorbo, Alfredo Ricci (per la minoranza).

A questo punto nessuno deve più mettere scuse. Altrimenti - come hanno dichiarato da più parti - si scende in piazza a manifestare. Con tutto il popolo di Venafro dietro i nostri politici e col sindaco Cotugno, forte della fascia tricolore, a guidare la protesta. Come hanno già fatto altrove.

### Sei punti semplici e chiari

*Ed ecco la proposta votata dall'intero Consiglio, suddivisa in sei punti fondamentali. Che sono (in sintesi):* -1) Al SS Rosario vengono lasciati gli attuali Reparti di Medicina, Chirurgia, Ortopedia e Riabilitazione, riconoscendo ad Ortopedia l'unicità di specialità in campo provinciale e la qualifica di centro d'interesse ed attrazione per le regioni limitrofe. -2) Condivideremo le centralizzazioni dei servizi se verrà garantita la permanenza a Venafro dei cinque anestesisti attualmente in forze. -3) Il Reparto di Rianimazione, già di recente ridotto a soli tre posti letto, rimarrà con le dotazioni organiche at-

tuali avvalendosi, all'occorrenza, del supporto della Rianimazione di Isernia. -4) Il Pronto Soccorso rimarrà autonomo così com'è, con la garanzia delle pronte disponibilità essenziali (mediche, chirurgiche, anestesiologicalhe, radiologiche, laboratoristiche, ecografiche, cardiologiche). -5) I servizi ambulatoriali devono essere potenziati (ndr. si parla di un'efficiente integrazione con l'ospedale di Isernia). 6) Il SS Rosario potrà accogliere altri servizi quali un Centro di Igiene Mentale e la Geriatria che non troverebbero spazio ad Isernia».

**Mario Lepore**



## Al Neuromed la diagnostica incontra la ricerca con la nuova RMN 3 Tesla

NEUROMED è un centro monospécialistico dove operano in sinergia la ricerca scientifica e l'attività clinica per patologie afferenti alla Neurologia, Neurochirurgia e Neuroriabilitazione.

Riconosciuto per il suo contributo al progresso delle neuroscienze e per le collaborazioni a network scientifici con le migliori università e centri di ricerca del mondo e progetti di ricerca che gli conferiscono un prestigio internazionale, è considerato nel panorama sanitario nazionale un ente di rilevanza nazionale e di alta specialità. Umanizzazione, organizzazione, appropriatezza ed avanguardia sono i valori fondamentali con i quali questo istituto con sede a

**NEUROMED**  
Istituto Neurologico Mediterraneo - NEUROMED  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
Sito internet: [www.neuromed.it](http://www.neuromed.it)  
Sede ospedaliera: Via Atinense, 18 - Pozzilli (IS)  
Prenotazioni: tel. 0865/929.482 - 929.452 - 929.510  
Centro Ricerche: località Camerelle - Pozzilli (IS)  
Tel. 0865.915.203

Pozzilli (IS) prende in carico i propri pazienti, garantendo loro prestazioni d'eccezione. Avan-

guardia infatti è la parola d'ordine con cui Neuromed vuole vivere la sanità. Per giungere alla realizzazione di tale mission, l'impegno della struttura nella ricerca e nell'acquisto delle nuove apparecchiature è costante. La ricerca, infatti, per NEUROMED è il motore della dinamica scientifica. L'istituto utilizza il metodo traslazionale, uno scambio continuo di informazioni tra laboratorio e attività clinica, che consente un'assistenza eccellente e tempestiva. Neuromed si distingue anche per i continui investimenti nel campo delle nuove tecnologie. In particolare i nuovi locali e le nuove apparecchiature del Reparto di Diagnostica riconfermano il ruolo di

riferimento che l'Istituto ha per la sanità del Centro-Sud Italia. Insomma l'Istituto NEUROMED è uno dei più attrezzati per quanto riguarda la risonanza magnetica ed è in grado di ridurre al minimo sia i tempi di prenotazione degli esami sia i tempi di consegna dei risultati.

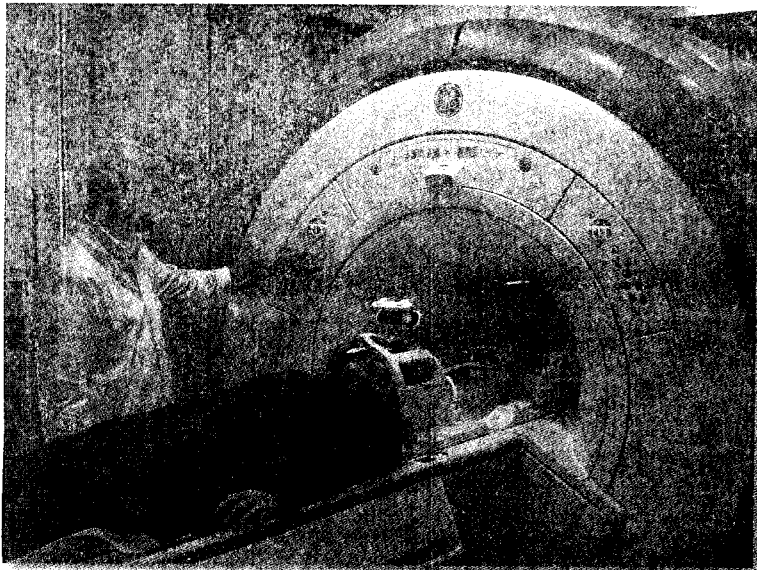
Ricerca e tecnologia trovano inoltre un punto d'incontro con l'innovativa Risonanza Magnetica con un campo a 3.0 Tesla (SIGNA HDX 3D DITTA GE) recentemente arrivata al Reparto di Diagnostica per immagini dell'Istituto Neurologico Mediterraneo - Neuromed - diretto dal Prof. Colonnese.

La neo-nata nelle tecnologie non invasive della diagnostica per immagini ha enormi potenzialità sia per quanto concerne l'elevata risoluzione spaziale sia di contrasto. Si potranno infatti ottenere immagini tridimensionali del corpo offrendo informazioni diagnostiche di tipo

parecchiatura sarà di fondamentale importanza per lo studio della malattia del sistema nervoso, settore in cui il Neuromed è un fiore all'occhiello per la sanità italiana riconosciuto per gli elevati standard delle cure cliniche offerte e per le importanti attività di ricerca. La nuova risonanza magnetica consentirà un ulteriore miglioramento nella diagnosi differenziale tra lesioni benigne e maligne limitando la biopsia.

"Il Neuromed - afferma il Prof. Colonnese - da molto tempo si mostra sempre all'avanguardia per quanto concerne la diagnostica ed ora compie un ulteriore determinante passo in avanti.

Tale acquisto rientra in un progetto più ampio di rinnovo delle apparecchiature del Reparto di Diagnostica. Infatti alla neo-arrivata RMN a 3 Tesla si uniscono anche la RMN 0,35 Tesla aperta ed una nuova RMN 1,5 Tesla.



L'Istituto Neurologico Mediterraneo - NEUROMED  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico  
Ente di rilevanza nazionale ad alta specialità per le neuroscienze  
Polo didattico dell'Università "La Sapienza" di Roma  
Centro per lo studio e la cura di:

- Epilessia
- Ipertensione arteriosa
- Morbo di Parkinson
- Sclerosi multipla
- Cefalee
- Malattie rare e genetiche
- Alzheimer
- Ictus - Stroke Unit

**Chirurgia di:**

- Tumori cerebrali
- Aneurismi
- Malformazioni vascolari
- Ipofisi
- Tronco encefalico
- Cranica e spinale

## Sanità, regole certe per il rientro debitorio

Condividere con regole certe rientro deficit sanitari delle Regioni. Lo ha sostenuto il senatore moicano dell'Italia dei Valori, Giuseppe Astore, intervenendo in Aula a Palazzo Madama sul decreto legge per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali, nell'ambito della procedura di commissariamento da parte dello Stato per la relativa realizzazione. L'emendamento all'articolo 1 da me presentato - ha detto Astore - congegnava una norma sbagliata che tende a potenziare gli strumenti operativi del commissario ad acta senza considerare che lo stesso, dovrebbe risultare incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la

regione soggetta a commissariamento. Non importa che si tratti di appartenenti al centrosinistra o al centrodestra perché non è questo il problema perché se si vuole riformare veramente questo Paese dobbiamo produrre principi giusti anche perché i presidenti di Giunta, gli assessori e i consiglieri regionali, eletti democraticamente dal popolo, concorreranno alla gestione dei piani di rientro sotto l'aspetto della programmazione, perché mensilmente e trimestralmente saranno convocati dal Ministero sia per partecipare a tavoli tecnici che a tavoli politici con i quali si definisce l'azione da portare avanti. Reputo che questa è una norma in attuazione della quale si deve andare al patteggiamento tra i Presidenti di

Regione e il Governo - ha detto ancora il senatore - per individuare i soggetti da nominare ed è ciò che sta avvenendo in questi giorni in qualche regione ed io credo che gli inciuci vadano banditi. Per quanto riguarda poi lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria bisogna reperire spazi idonei per lo svolgimento dell'attività medesima, anche per non vanificare gli effetti raggiunti nel giusto compromesso tra la salvaguardia della libertà dei medici e il diritto dei pazienti a godere di prestazioni a costi ragionevoli evitando, altresì, di introdurre di nuovo il mercato in questo delicato settore che danneggerebbe i cittadini, in particolar modo quelli più deboli e indifesi.



## Astore: 'Rientro del deficit sanitario, regole chiare sui commissari'

2008-11-07 01:12:04

Condividere con regole certe rientro deficit sanitari delle regioni: lo ha sostenuto il senatore dell'IdV Giuseppe Astore intervenendo in Aula a Palazzo Madama sul decreto legge per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di conti contabili con le autonomie locali nell'ambito della procedura di commissariamento da parte dello Stato per la relativa realizzazione.

" L'emendamento - afferma - Astore- da me presentato all'art. 1- corregge una norma sbagliata che tende a potenziare strumenti operativi del commissario ad acta senza considerare che lo stesso, dovrebbe risultare incompatibile con l'attività prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento".

" Non importa che si tratti di appartenenti al centrosinistra o al centrodestra perché non è questo il problema - contira l'esponente IDV- perché se si vuole riformare veramente questo Paese dobbiamo produrre principi giusti anche per i Presidenti di Giunta, gli assessori e i consiglieri regionali, eletti democraticamente dal popolo, concorreranno alla gestione piani di rientro sotto l'aspetto della programmazione, perché mensilmente e trimestralmente saranno convocati dal ministro per partecipare a tavoli tecnici che a tavoli politici con i quali si definisce l'azione da portare avanti".

" Ritengo che questa è una norma in attuazione della quale si deve andare al patteggiamento tra i Presidenti di Regione e il Governo- prosegue il senatore - per individuare i soggetti da nominare ed è ciò che sta avvenendo in questi giorni in regione ed io credo che gli inciuci vadano banditi. "

" Per quanto riguarda poi lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, - conclude Astore -bisogna individuare i soggetti idonei per lo svolgimento dell'attività medesima anche per non vanificare gli effetti raggiunti nel giusto compromesso salvaguardia della libertà dei medici e il diritto dei pazienti a godere di prestazioni a costi ragionevoli evitando, attraverso l'introduzione di nuovo il "mercato" in questo delicato settore che danneggerebbe i cittadini, in particolar modo quelli più indifesi".

*Ufficio stampa*

### Libri

**Automercato**  
**Anima gemella**  
**Annunci e Aste**

### NEWS

Cronache Politica  
Economia  
Informatica  
Campobasso Isernia  
Termoli Venafro  
Boiano Larino Sport  
Scuola Università E-mail  
Prima Pagina

### OPINIONI

Approfondimenti  
Editoriale Ipse Dixit  
Cattiverie La battuta  
Chi sale e chi scende

### SPECIALI

L'inchiesta Il caso La  
giornata politica  
Solidarietà Speciale  
Terremoto

### RUBRICHE

Appuntamenti Molise  
in rosa Prognosi  
Riservata La  
Vignetta Il  
personaggio  
Molisani nel Mondo  
Miss Italia

### EDITORIALI

Rimanelli

### CULTURA

Cultura Musica  
Associazioni in  
Vetrina Scrittori  
Molisani

### Servizi

Avvisi di gara

**SANITA': ASTORE, CONDIVIDERE RIENTRO DEFICIT CON REGOLE CERTE****PESCARA**

(ANSA) - PESCARA, 6 NOV - "Condividere con regole certe rientro deficit sanitari delle Regioni": lo ha sostenuto il senatore dell'IdV Giuseppe Astore intervenendo a Palazzo Madama sul decreto legge per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali nell'ambito della procedura di commissariamento da parte dello Stato per la relativa realizzazione.

"L'emendamento - ha affermato Astore - da me presentato all'art.1 corregge una norma sbagliata che tende a potenziare gli strumenti operativi del commissario ad acta senza considerare che lo stesso, dovrebbe risultare incompatibile con l'affidamento o la prosecuzione di qualsiasi incarico istituzionale presso la regione soggetta a commissariamento".

"Se si vuole riformare veramente questo Paese - ha aggiunto - dobbiamo produrre principi giusti anche perché i presidenti di Giunta, gli assessori e i consiglieri regionali, eletti democraticamente dal popolo, concorreranno alla gestione dei piani di rientro sotto l'aspetto della programmazione, perché mensilmente e trimestralmente saranno convocati dal Ministero sia per partecipare a tavoli tecnici che a tavoli politici con i quali si definisce l'azione da portare avanti".

"Ritengo che questa è una norma in attuazione della quale si deve andare al patteggiamento tra i Presidenti di Regione e il Governo - ha sottolineato - per individuare i soggetti da nominare ed è ciò che sta avvenendo in questi giorni in qualche regione ed io credo che gli inciuci vadano banditi. Per quanto riguarda poi lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, bisogna reperire spazi idonei per lo svolgimento dell'attività medesima anche per non vanificare gli effetti raggiunti nel giusto compromesso tra la salvaguardia della libertà dei medici e il diritto dei pazienti a godere di prestazioni a costi ragionevoli evitando, altresì, di introdurre di nuovo il 'mercato' in questo delicato settore che danneggerebbe i cittadini, in particolar modo quelli più deboli e indifesi". (ANSA).

COM-HNZ/

S43 INT QBKX