

“Così il basso Molise viene penalizzato”. Diverse le soluzioni proposte per potenziare le strutture sanitarie

Sanità, la Fimmg contro l'Asrem

Il sindacato scrive al direttore generale Angelo Percopo e attacca il piano

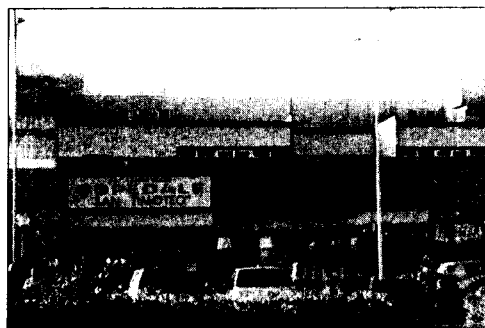
La F.I.M.M.G. torna sul nuovo atto aziendale Asrem. Questa volta, la nota arriva congiuntamente da tre segretari (Giancarlo Totaro, Giovanni Catena e Cesare Mariotti) e si presenta come una proposta formale inviata al direttore generale della Asrem, al presidente della Regione nonché commissario delle politiche sanitarie, all'assessore al bilancio e al sindaco Di Termoli. Una lettera in cui chiedono "l'adeguamento e l'equiparazione del coefficiente della popolazione residente/ posti letti previsti

per Campobasso e Isernia nel rispetto dei diritti costituzionali di eguaglianza e conseguente aumento del numero di posti letto per l'ospedale San Timoteo di Termoli; l'istituzione di una U.O.C. di Assistenza Specialistica Ambulatoriale nel D.S.B. di Termoli-Larino al fine di poter svolgere con successo ed efficacia le complesse e implementate funzioni della medicina specialistica sul territorio che oltre ad adempiere agli attuali compiti propri dovrà ereditare anche le attività ospedaliere dimesse/riconvertite e le nuove attività previste UACP, PPI, PAT,

Cure Domiciliari Integrate, Medicina Penitenziaria ecc.. da cui si evince la chiara necessità di una autonomia gestionale e di diretto coordinamento dirigenziale di II livello, nonché risulta di necessaria istituzione anche al fine di

*Si chiede
l'accorpamento
dell'Oculistica
di Larino
a Termoli*

ridare contenuto giuridico di tipo dipartimentale al D.S.B. di Termoli-Larino che al momento è sprovvisto di UOC sanitarie, l'istituzione di una U.O.S. per il Sert che è tra i più frequentati in assoluto della Regione Molise", si legge nella lettera della F.I.M.M.G. Il sindacato chiede inoltre "l'accorpamento funzionale, amministrativo, di coordinamento e dei posti letto dello stabilimento ospedaliero di Larino con il presidio ospedaliero di Termoli nell'assoluta evidenza che la popolazione bassomolisana, circa 110.000 abitanti che nei



mesi estivi tendono a raddoppiarsi, continuerà nei fatti a curarsi presso i nosocomi ubicati fisicamente sul territorio e non si recheranno certamente a Campobasso. Inoltre va tenuto in debita considerazione che l'ospedale di Termoli gode di flussi attivi di utenti provenienti dalle regioni limitrofe i quali apportano notevoli benefici economici alla Asrem; di contro c'è il concreto rischio che si possano verificare fenomeni di emigrazione sanitaria ver-

so le regioni limitrofe con incidenza negativa sul bilancio regionale". La F.I.M.M.G. chiede altresì l'accorpamento della U.O.C. di Oculistica di Larino presso il presidio ospedaliero di Termoli in considerazione di una più razionale valorizzazione del polo oculistico che rappresenta un'eccellenza meta di considerevoli flussi anche extra-regionali che sarebbero facilitati e promossi dall'ottima viabilità di collegamento con Termoli".

I RINCARI

LA COMPARTECIPAZIONE È NECESSARIA PER AFFRONTARE LA SPESA DEL SETTORE SANITÀ

Ticket da pagare nel 2012 Tutti gli aumenti del Molise

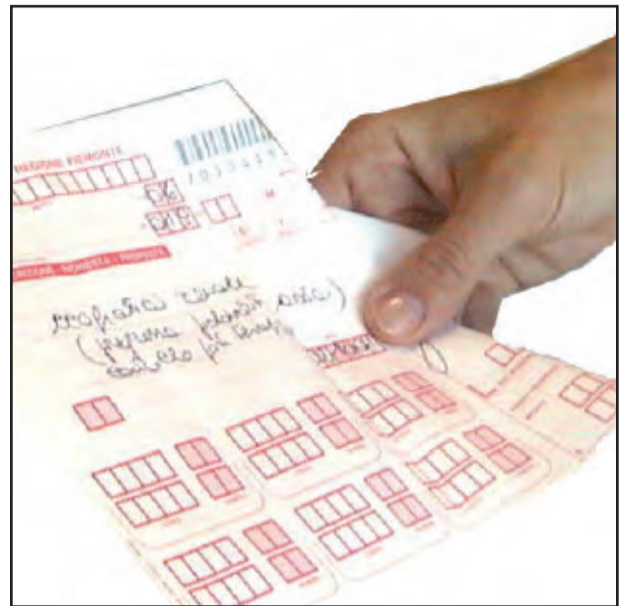
Lo studio di *Quotidiano Sanità* ha stabilito: i cittadini italiani non esenti sborseranno 140 euro a testa

CAMPOBASSO. Potrebbe raggiungere i 4,5 miliardi di euro l'importo del ticket che i cittadini italiani dovranno sborsare nel 2012 per le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale. Tradotto in spesa media annua procapite, significa che i 32,4 milioni di italiani non esenti pagheranno circa 140 euro a testa di ticket per farmaci, visite mediche e pronto soccorso. O per lo meno questa la stima effettuata da 'Quotidiano Sanità' su dati Istat, Agenas (agenzia per i servizi sanitari regionali), ministero della Salute e Regioni. "E dal 2014 arriveranno nuovi ticket e la spesa per la compartecipazione arriverà a 6.6 miliardi" annuncia il Quotidiano Sanità. Ai circa 4 miliardi versati nel 2011 per farmaci, visite mediche, analisi e pronto soccorso - evidenzia una nota - si aggiungeranno infatti gli introiti a regime del 'super ticket' di 10 euro sulla specialistica (pari a 834 milioni), che nel 2011 è stato invece applicato solo da agosto e non in tutte le Regioni, per un importo stimato in 381,5 milioni. Complessivamente, quindi, nel 2012 si possono ipotizzare i seguenti oneri per il ticket: 1,332 miliardi sui farmaci (spesa 2011 più tasso inflazione), 3,214 miliardi sulla specialistica e pronto soccorso (spesa 2011, più totale incassi del super ticket), per un totale appunto di 4,546 miliardi di euro. A livello procapite i ticket su analisi, visite e pronto soccorso nel 2012 costeranno ai non esenti 99 euro a testa (14 euro in più rispetto al 2011), mentre quelli sui farmaci dovrebbero restare inalterati rispetto al 2011 (salvo inflazione), con un costo medio per

PAGAMENTI TICKET IN MOLISE NEL 2012

| | |
|---|---|
| TICKET REGIONALI SULLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE QUOTA FISSA SU RICETTA E FRANCHIGIA SU PRESTAZIONI | 46,15 euro (fino a 61,15 euro per Tac e Rmn) |
| TICKET REGIONALI SUI FARMACI | 0,5 € a ricetta, 2 € farmaci con brevetto, 0,5 € farmaci con brevetto scaduto |
| TICKET REGIONALI SUI FARMACI ESENZIONI IN BASE AL REDDITO | esenti le fasce di reddito da 0 a 12mila da 12 a 22mila e da 22 a 36mila |
| TICKET AL PRONTO SOCCORSO | Sui codici bianchi 25 euro |
| STATO DI ATTUAZIONE DELLE NUOVE REGOLE PER LA VERIFICA DELLE ESENZIONI | La Asl ha inviato i dati degli esenti ai medici tramite tessera sanitaria (manca la data d'inizio) |

Fonte elaborazione Quotidiano Sanità su dati Istat, Agenas, Regioni e Ministero della Salute



i non esenti di circa 41 euro l'anno.

Questa la situazione a livello nazionale. E in Molise? Nel complesso viene fuori che il ticket è più gravoso nelle Regioni con i conti in rosso nella sanità. Nove regioni (Lazio, Liguria, Calabria, Puglia, Sicilia, Campania, Friuli, Marche e Molise) hanno già introdotto il ticket aggiuntivo di 10 euro sulla specialistica. In alcune realtà il peso sulle tasche dei cittadini è aumentato notevolmente come ad esempio in Campania che per alcune prestazioni richiede 70 euro. In Molise si pagherà un ticket sulle prestazioni di 46,15 euro e fino a 61,15 euro per Tac e Rmn (risonanza magnetica). E mentre il ministero è alle prese con lo studio di un meccanismo di pagamento

basato su reddito e numero di familiari, resta da guardare i ticket sui farmaci. In Molise si pagherà 0,5 euro a ricetta, 2 euro sui farmaci con brevetto e 0,5 su quelli a brevetto scaduto. Sono esenti coloro che rientrano nelle tre fasce di reddito che vanno da zero a 36mila euro annui. Contribuiranno invece in egual misura le fasce reddituali da 36mila euro a 70 mila e da 70 mila a 100 mila euro. Stesso importo di ticket pagheranno anche i redditi superiori a 100 mila euro. Sembra chiaro, come affermato anche dal Corriere della Sera, che "senza una partecipazione alla spesa per visite e analisi non sarà possibile affrontare il peso di una sanità sempre più costosa e purtroppo sprecona".

Venafro

Il provvedimento per l'ospedale sarebbe inserito in un decreto del giugno scorso

Lungodegenza, atto già impugnato

Il direttore generale dell'Asrem ha chiesto di autorizzare l'attivazione di dieci posti

VENAFRO. In attesa della discussione nel merito del ricorso "salva ospedale" e, dunque, in pieno regime di sospensiva dell'efficacia di tutte le misure varate dall'Azienda sanitaria regionale, Commissario ad acta e sub commissario volte alla razionalizzazione dell'ospedale Santissimo Rosario, il direttore generale dell'Asrem, Angelo Percopo, tenta di emanare un nuovo provvedimento. Reca la data di ieri il documento con il quale si chiede al governatore Iorio, nella sua qualità di commissario, l'autorizzazione per l'attivazione di dieci posti letto di lungodegenza presso il nosocomio di Venafro. L'Unità operativa semplice do-



Nella foto il comitato Santissimo Rosario

vrebbe essere annessa alla Unità operativa complessa di Medicina Generale. Ma tale nuovo atto sarebbe già sub judice. Ossia sarebbe già posto all'attenzione dei giudici del tribunale amministrativo del

Molise perché inserito nelle motivazioni aggiuntive al ricorso presentato dal comitato Pro-Santissimo Rosario. La previsione dell'attivazione dei posti di lungodegenza sarebbe infatti contenuta in un

decreto Asrem del 30 giugno scorso, finalizzato al "Riassetto della rete ospedaliera, con adeguati interventi di dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adegua-

ti profili di efficienza e di efficacia, analisi del fabbisogno e verifica di appropriatezza". Un decreto impugnato, in quanto considerato dai ricorrenti "peggiorativo delle condizioni del presidio sanitario venafro". Il comitato Pro-Santissimo Rosario avrebbe scoperto dell'esistenza di tale provvedimento solo casualmente.

E solo dopo aver ottenuto l'accoglimento dell'istanza di sospensiva di tutti quegli atti con cui si è proceduto alla riorganizzazione dell'ospedale, limitando di fatto l'operatività dei reparti di medicina d'Urgenza e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza; ma anche l'area Radiodiagnostica e quella del Laboratorio

Analisi. Di qui la decisione di giungere cautelati dinanzi al giudice nel momento in cui verrà pronunciata la sentenza definitiva sulla questione del dimensionamento del Santissimo Rosario. Non si esclude inoltre che i ricorrenti, in attesa della discussione nel merito, non decidano di integrare nuovamente le motivazioni della propria impugnativa, includendovi la contestazione degli ulteriori provvedimenti varati dall'Asrem dallo scorso luglio fino ad oggi. Il Comitato si appella al diritto alla salute pubblica. E denuncia "l'illegittimità" degli atti prodotti in ordine al dimensionamento del nosocomio venafro. **Alessandra Decini**

Fondazione 'Giovanni Paolo II'

Un meeting sulla radioterapia in Africa

CAMPOBASSO. Questo pomeriggio alle ore 15:00 si svolgerà presso la sala Conferenze dell'U.O. di Radioterapia della Fondazione di Ricerca e Cura "Giovanni Paolo II", il meeting "Incontro-5": evento conclusivo della prima fase del programma di cooperazione internazionale con la Radioterapia africana.

Nel corso dell'ultimo anno sono stati ospiti della Fondazione medici dell'ospedale Mulago di Kampala (Uganda) e medici dell'ospedale Black-Lions di Addis-Ababa (Etiopia). *"Queste visite hanno avuto lo scopo di favorire lo scambio di informazioni ed in particolare di aiutare i colleghi africani, che vivono una situazione comprensibilmente molto disagiata, a conoscere le caratteristiche e le problematiche delle nuove tecnologie in radioterapia"* dichiara Alessio Morganti, Direttore dell'Unità Operativa di Radioterapia della Fondazione "Giovanni Paolo II".

Il programma di cooperazione prevede, oltre che agli aspetti conoscitivi, la collaborazione scientifica al fine di ottimizzare i trattamenti radioterapici nei paesi africani: un progetto di ricerca per sfruttare al meglio le apparecchiature esistenti, alla luce delle attuali conoscenze nel campo della radioterapia oncologica. Le basi di questa

collaborazione si sono sviluppate nel corso di un viaggio in Etiopia ed Uganda da parte di personale delle U.O. di Radioterapia e Fisica Sanitaria della "Fondazione". Ospite dell'Incontro-5 sarà Milly Buwenge, senior radiographer presso l'ospedale Mulago di Kampala, oltre che tesoriere della società ugandese di radiologia e

membro del board scientifico ugandese per l'oncologia. Durante la sua permanenza a Campobasso, la Buwenge ha avuto modo di sostenere un training nell'impiego delle tecnologie radioterapiche più moderne (radioterapia conformazionale, ad intensità modulata, VMAT e radiocirurgia). La visita ha anche permesso di continuare la

collaborazione scientifica con il centro ugandese, attraverso l'esecuzione di una serie di studi volti all'ottimizzazione dei trattamenti.

Nel corso dell'incontro sarà inoltre presentato il progetto 'Dynamite', rivolto alla possibilità di istituire, a Kampala, un centro per l'assistenza ai pazienti pediatrici affetti da cancro. I tumori, infatti, sono una patologia purtroppo frequente nei bambini africani, ed il trattamento di questi pazienti è molto difficile per una serie complessa di barriere culturali, economiche e tecnologiche.



Paglione incontrerà i responsabili dell'Unità operativa Dialisi, oggi la riunione tecnica per risolvere i problemi del reparto

AGNONE. Ristabilita la calma nel reparto Dialisi dell'Ospedale San Francesco Caracciolo, dove pochi giorni fa i pazienti hanno rifiutato di sottoporsi alla consueta terapia vitale, per protestare contro il blocco delle reperibilità infermieristiche. Dopo le polemiche, i vertici sanitari hanno ripristinato gli orari extra per gli infermieri fino al 31 gennaio di quest'anno. Sedando gli animi. Ma la notizia ha creato gran trambusto nel settore sanitario, anche perché il reparto dedicato alla nefrologia da tempo è sotto il mirino del malcontento, non solo per le questioni legate alla presunta mancanza di personale, ma anche per gli spazi strettissimi in cui i dializzati sono relegati (nove letti con altrettanti macchinari in un'unica stanza a cui si accede da un angusto corridoio). Così, per oggi è stata convocata una riunione tecnica dal direttore sanitario Asrem, Gianfranco Paglione, con i responsabili dei reparti Dialisi di Agnone e di Isernia, con lo scopo di discutere dei problemi del servizio all'interno del nosocomio alto molisano. Capire se sia necessario attivare servizi sostitutivi oppure prorogare le reperibilità contestate, anche oltre i termini di questo mese. Per quanto riguarda, invece, la visita dell'assessore Filoteo Di Sandro nella struttura agnonese, pare che ciò non avverrà a breve. Solo dopo che



Il reparto di Dialisi

l'esponente della Regione Molise, delegato alla sanità, avrà dialogato della questione Caracciolo con il sub commissario ad acta, Mario Morlacco e con il commissario Michele Iorio si recherà nel presidio sanitario di montagna, per esporre i suoi propositi. "Quando il governo regionale - precisa il responsabile dell'Ufficio pastorale della Diocesi di Trivento, Don Francesco Martino - avrà una linea chiara da presentare nel centro alto molisano, allora l'assessore verrà ad Agnone, a seguito dell'invito del vice sindaco Nunzia Zarlenga". L'idea è di fare del Caracciolo un piccolo presidio medico-chirurgico, messo in rete con gli ospedali più grandi della regione e nella rete dell'emergenza-urgenza, con una struttura di pronto soccorso capace di garantire tutte le tipologie di assistenza richieste (laboratorio analisi, radiologia, chirurgia, anestesiologicala, ortopedica, medicina interna/cardiolo-

gia, ostetrico/ginecologica e pediatrica). E sviluppare un accordo interregionale di confine con la Regione Abruzzo, considerando l'ampio bacino d'utenza che comprende entrambi i territori. "In base allo storico dei costi e al calcolo dei costi attuali - sottolinea il sacerdote - una struttura di tal tipo costa dai 12,5 ai 13 milioni di €. che dal 2001 è la spesa fissa e mai aumentata del Caracciolo, quindi sostenibile in termini di bilancio, ed appare cosa fattibile". Ed è recente la notizia della riorganizzazione dei servizi di attività ambulatoriale specialistica da parte del direttore generale Asrem, Angelo Percopo. Per Agnone, si prospetta la formazione di un Presidio Territoriale di Assistenza, che sarà collocato nel nosocomio alto molisano in aggiunta alle altre attività ospedaliere. Non si tratterà dunque di un presidio sostitutivo, come era stato paventato al Caracciolo nei mesi scorsi.

Venafro

primo piano
molise

Giovedì 12 gennaio 2012

Via Pio La Torre, 7 - 86170 Isernia - Tel. 0865 410275 - Fax 0865 418633 - E-mail: venafro@primopianomolise.it

Sanità

Il direttore generale dell'Asrem Angelo Percopo li ha richiesti al commissario Michele Iorio Ospedale, arrivano dieci posti

Si tratta di "lungodegenza", saranno annessi a "Medicina"

VENAFRO. Come ormai si era ben compreso, il glorioso "Santissimo Rosario" di Venafro ha iniziato ad assumere la sua nuova (in verità alquanto poco "edificante") veste di "dormitorio". Progressivamente "depredato" nell'ultimo decennio di tutti i reparti importanti, con la sola eccezione di Chirurgia e Medicina (comunque fortemente ridimensionati), l'ospedale si vede ora "appioppare" dieci posti letti destinati alla "lungodegenza". Dovrebbe trattarsi di posti riservati a quei pazienti che dopo aver subito interventi chirurgici (ovviamente presso altre strutture sanitarie), necessitano di un periodo di cure prima di essere giudicati guariti



Michele Iorio

ed essere dimessi. Sempre meglio di nulla, ovviamente. Dopo anni di lotta e manifestazioni, però, i venafro saranno attivati dieci posti letto di lungodegenza. Lo si apprende da un provvedimento del direttore generale dell'Azienda



Angelo Percopo

stata "battuta" anche dall'agenzia Ansa: "All'ospedale "Ss. Rosario" di Venafro saranno attivati dieci posti letto di lungodegenza. Lo si apprende da un provvedimento del direttore generale dell'Azienda

sanitaria regionale del Molise (Asrem), Angelo Percopo. Il documento è stato inviato al Commissario ad acta per la sanità, Michele Iorio, al quale è stata chiesta la necessaria autorizzazione. L'Unità operativa semplice (Uos) sarà annessa all'Unità operativa complessa (Uoc) di Medicina generale". Al riguardo ancora non si pronunciano ufficialmente i vertici del Comitato civico "pro Santissimo Rosario", che intendono prima vederci chiaro. "Noi non ci fermiamo -questo il commento a caldo di Giovanni Vaccone- e insistiamo per ottenere un confronto con Iorio ed i vertici dell'azienda sanitaria regionale. Lo abbiamo richiesto da dieci giorni,



ormai, ma non si sono nemmeno degnati di darci una risposta. In ogni caso stiamo producendo nuovi significativi atti, con i quali tenteremo di ottenere giustizia direttamente presso le sedi nazionali". Tornando alla richiesta del direttore generale dell'Asrem Angelo Percopo, Giovanni Vaccone ha evidenziato co-

me la stessa "costituisca l'ennesima violazione (seppure in "positivo", ndr) della sentenza emessa dal Tribunale Amministrativo Regionale, che ha disposto la sospensione di tutti gli atti previsti dal piano regionale per il riordino sanitario e il ripristino della situazione precedente".

cubic

Intanto la commissione selezionata lunedì scorso ha messo a punto il documento a difesa del territorio

Sanità, task-force istituzionale

Il sindaco Di Brino ha convocato a Termoli un incontro con 31 "collegi" del Basso Molise

TERMOLI. Una task force in difesa del nosocomio San Timoteo di Termoli. E' quanto ha chiesto il sindaco Basso Antonio Di Brino il quale, dopo aver incontrato amministratori comunali e medici Asrem, lo scorso pomeriggio, ha ora inviato una missiva ai sindaci dei comuni del Basso Molise per esortarli ad intervenire in difesa della sanità basso molisana. Si tratta dei comuni di Petacciato, Campomarino, San Giacomo degli Schiavoni, Guglionesi, Guardialfiera, Civitacampomarano, Lupara, Montenero di Bisaccia, Mafalda, Tavenna, San Felice del Molise, Montemitro, Montefalcone nel Sannio, Acquaviva Collecroce, Castelmauro, Montecilfone, Palata, Larino, San Martino in Pensilis, Ururi, Rotello, Montorio nei Frentani, Montelongo, Santa Croce di Magliano, Casacalenda, Collettortorino, Bonefro, Ripabottoni, Provvidenti, San Giuliano di Puglia e Morrone nel Sannio. Richiesta una presa di posizione per la modifica dell'atto aziendale Asrem che, di fatto, penalizza le strutture sanitarie ospedaliere di Larino e Termoli. "In qualità di sindaco - afferma Di Brino nella missiva - ho raccolto molti segnali di preoccupazione nell'ambiente sanitario derivanti dalla recente adozione dell'Atto Asrem. Ritengo doveroso



L'incontro in sala consiliare di lunedì scorso

approfondire con voi colleghi tale problematica per i riflessi che potrebbero derivare dall'attuazione di un tale provvedimento sulla qualità dell'offerta sanitaria, garanzia di salute per i cittadini delle nostre comunità". Nel concludere, quindi, il primo cittadino di Termoli invita i sindaci del Basso Molise ad un incontro, alle 17 di lunedì, presso il municipio adriatico. "Il previsto ridimensionamento dell'attività svolta presso il presidio ospedaliero di Termoli - cita il documento - non può essere condiviso per svariate ragioni: con l'accorpamento di Larino a Campobasso gli ambiti vengono ridotti alla metà, il carico assistenziale per Termoli aumenta e si determina il mancato rispetto dei parametri di riferimento na-

zionali". Inoltre non può essere accettato lo sradicamento del polo oculistico di eccellenza di Larino soppresso e trasferito presso il nosocomio del capoluogo. Analogo discorso per il depotenziamento dell'assistenza territoriale.

Film sulla crisi della Grecia

TERMOLI. dibattito e proiezione del Film-documentario "DBTOCRACY", sulla crisi greca ed europea, presso il cinema S. Antonio, a partire dalle ore 18.30. L'evento è organizzato dal circolo Prc di Termoli e dall'associazione culturale e Cineclub Kimera.

Sindacati e medici contro l'atto aziendale Asrem

TERMOLI. Nuova missiva da parte della Fimmg regionale e della segreteria regionale Sumai circa la sperequazione territoriale dei servizi sanitari e dirigenziali previsti dal nuovo atto aziendale Asrem con la richiesta di un emendamento per una maggiore equità distributiva ospedaliera e distrettuale, l'accorpamento del nosocomio di Larino a quello di Termoli e l'istituzione di una Uoc di medicina specialistica nel distretto di Termoli-Larino. La missiva è stata indirizzata il 27 dicembre scorso al direttore generale Asrem, al presidente della Regione Molise, al sindaco di Termoli, all'assessore regionale alle Politiche Sanitarie e all'assessore regionale al Bilancio. "Premessa la funzione inderogabile dell'Asrem di tutela della salute dei cittadini, il principio di equità del diritto di salute e che l'Atto Asrem prevede una iniqua distribuzione di posti letto penalizzante la popolazione residente nel distretto sanitario di Termoli-Larino - si legge nella lettera - che l'accorpamento del nosocomio di Larino a quello di Campobasso è solo formale ed artificioso, che agli operatori sanitari ricadenti nel distretto di Larino sono state date disposizioni di trasferire i malati presso il presidio ospedaliero di Termoli, e considerato che la popolazione basso molisana è uguale a quella del comprensorio ricadente nell'assistenza delle strutture sanitarie di Campobasso e

maggiore del comprensorio di Isernia (senza dimenticare il raddoppio della popolazione con i flussi turistici), Fimmg e Sumai chiedono l'adeguamento e l'equiparazione del coefficiente popolazione residente - posti letto previsti per Campobasso - Isernia e l'aumento dei posti letto a Termoli, l'istituzione di una Uoc di assistenza specialistica ambulatoriale nel distretto di Termoli-Larino al fine di svolgere con successo ed efficacia le complesse funzioni della medicina specialistica". Dopo aver riportato con precisione, nel documento, la disparità di posti letto e la popolazione di Isernia, Campobasso e Termoli, quindi, è stato chiesto anche l'accorpamento funzionale, amministrativo, di coordinamento e dei posti letto dell'ospedale di Larino con Termoli.



Vietri, il comitato pronto all'ennesimo esposto

LARINO. La notizia è al momento solo ufficiosa, ma l'aver notato nelle scorse ore alcuni esponenti del Comitato civico frentano nelle immediate vicinanze della caserma dei carabinieri lascerebbe supporre che potrebbe esserci presto un altro atto, sembra si tratti di un esposto del Comitato per denunciare il mancato rispetto da parte dell'azienda sanitaria regionale della decisione presa dal Tar riguardo ai decreti commissariali con cui si era deciso di chiudere i reparti di medicina e di chirurgia del Vietri.

Torniamo, anche oggi a parlare di sanità, dell'ospedale di Larino e lo facciamo perchè a rischio non ci sono soltanto le posizioni dei dirigenti medici ma soprattutto quelle della popolazione che vive in questa area del basso Molise dove, in virtù dell'imperante riorganizzazione sanitaria, stanno venendo meno tutta una serie di servizi che hanno contraddistinto la storia stessa dell'istituzione ospedale a Larino. Il tutto inserito in un contesto storico davvero senza precedenti se si considera che i problemi del Vietri, con i dovuti distinguo stanno diventando anche quelli del San Timoteo che con il passaggio dei servizi prima erogati al Vietri ed oggi assegnati al Cardarelli starebbe perdendo, come

da più parti segnalato, l'autonomia stessa di un presidio ospedaliero. Non sappiamo quale strada intraprenderanno ora i rappresentanti del Comitato civico frentano, anche se è facile intuire che dopo aver ottenuto la vittoria con la sospensiva del Tar, le loro azioni saranno tutte tese a che l'azienda sanitaria rispetti tale decisione.

Certo sulla carta dovrebbe essere facile, salvo poi scoprire che forse nella realtà le cose potrebbero essere molto più complicate se si guarda al personale sia medico che infermieristico e paramedico già 'dirottato' negli altri reparti ancora in vita del Vietri che di recente abbiamo definito come un grande contenitore che si via via svuotando di servizi. Ribadiamo, dunque, che questo 2012 sarà certamente un anno cruciale per la sanità molisana, ed in particolare modo per l'ospedale di Larino che qualcuno dovrà pur dirlo una volta per tutte aspetta ancora di sapere cosa dovrà essere, un centro sanitario con alcuni reparti di eccellenza a valenza regionale, un poliambulatorio o cos'altro. Questo, perchè in ballo c'è quel sacrosanto diritto della popolazione, ossia il diritto alla salute, ad avere prestazioni sanitarie qualificate ed efficienti.

www.primapaginamolise.it

Sanità, fusioni a freddo e bocciature non dette?



I rumors sono l'unica modalità per riuscire a carpire qualcosa di un pantano chiamato sanità. In Molise la storia è arcinota, i passi che la struttura del commissario Michele Iorio sta percorrendo sono appannaggio degli addetti ai lavori, occultati nel silenzio che da un po' circonda la vicenda.

Come ogni inizio d'anno allora, dando per buona la tradizione, dovremmo trovarci di nuovo alle prese con i contratti di accreditamento delle strutture private?

Si mormora che l'altro ieri in Cattolica il consiglio d'amministrazione sia durato tutta la giornata. E che ieri mattina, prima delle nove, i vertici dell'istituto abbiamo raggiunto il governatore in via Genova.

Si starebbe parlando dei passi da compiere per la fusione a freddo dei servizi che erogano Cattolica e Cardarelli.

Con un progressivo ed inesorabile depauperamento dell'ospedale. Con la cancellazione del reparto di oncologia e quello di cardiocirurgia, dati

definitivamente per "andati".

Un altro problema, evidenziato sempre nel summit di ieri mattina in via Genova, deriverebbe dalla Università di medicina. Da quest'anno gli studenti dovranno confrontarsi con il "lavoro sul campo". Dove, con quali metodi, con quali possibilità di scelta in merito alle scelte di specializzazione da fare?

Gira anche con insistenza la voce che anche l'ultimo tavolo tecnico abbia dato esito negativo, come del resto per le Regioni interessate dalla stessa problematica. Nel corso della riunione tenutasi nel mese di dicembre i tecnici ministeriali avrebbero dato parere negativo ad una richiesta di fondi proveniente dal Molise commissariato e in piano di rientro. Una sorta di "bocciatura" per obiettivi concordati e probabilmente non raggiunti.