



# 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

in vendita obbligatoria  
Nuovo Molise+ il Giornale

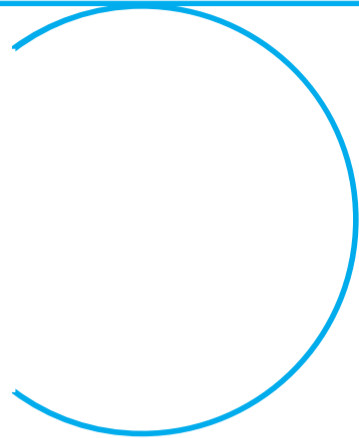
S. Caterina da Siena

Anno 15 - N. 117 - € 1,00

Campobasso: Via Garibaldi 48 - Tel 0874.49571 Fax 484365  
Pubblicità: N.C.P. srl Via Garibaldi 48 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

Giovedì 29 aprile 2010



## IL FATTO - Domani in Consiglio regionale il Piano di ristrutturazione SANITA': AGNONE, LARINO E VENAFRO SI RIBELLANO ALLO «SCIPPO»

*Durissima reazione dei territori privati degli ospedali: non andremo più a votare*

CAMPOBASSO

**San Stef.a.r., lavoratori in presidio a Palazzo Moffa**



*Chiesto l'intervento della Regione*

A pagina 7

FARI puntati sui tagli alla Sanità e sulle ricadute per i presidi di Agnone, Larino e Venafro oggi nella pagina dedicata a «Il fatto del giorno». Il Piano di ristrutturazione che sarà discusso domani in Consiglio regionale di fatto cancella gli ospedali di questi centri. I cittadini si ribellano contro quello che viene considerato un vero scippo e si sentono presi in giro a causa di tante promesse non mantenute.

A pagina 3



SANITA' A SERIO RISCHIO 'SMANTELLAMENTO'

Larino - «Interi reparti scompariranno»

# Vietri? «Sarà ridotto a poliambulatorio»

L'analisi di Tonino D'Alete e Pino Puchetti

DOMANI assise monotematica regionale sulla sanità. Il commissario Iorio ha reso noto la relazione sulla nuova organizzazione del sistema sanitario e l'argomento tiene banco in ambito politico ma anche tra la gente. Nel nuovo piano previsti per il futuro tre presidi ospedalieri in Molise: il Vietri sarà accorpato, in sostanza al Cardarelli. Sul contenuto della relazione e sulla situazione specifica del Vietri abbiamo chiesto un parere al capogruppo Pd in consiglio regionale Pardo Antonio D'Alete ed al consigliere comunale del Pd nonché rappresentante del comitato pro Vietri, Pino Puchetti. «Il nuovo piano - ha affermato D'Alete - prevede l'indebolimento degli ospedali di Larino, Agnone e Venafro. Per Larino, in particolare, sono previsti ulteriori tagli di posti letto, la scomparsa di interi reparti a fronte di ipotetici incrementi di quelli per non acuti: alla certezza di tagli - denuncia D'Alete - ed alle ulteriori riduzioni dei servizi si contrappone l'indeterminatezza dei nuovi servizi e del ruolo complessivo che il presidio ospedaliero frenano dovrà avere nel prossimo futuro. Cosa significa in termini pratici l'annessione del Vietri di Larino con il Cardarelli di Campobasso? Complessivamente - conclude il capogruppo Pd - la relazione del commissario evidenzia come quelle scelte coraggiose e necessarie per costruire una sanità d'eccellenza, sono rinviate di fatto a dopo le elezioni regionali del 2011». Il consigliere comunale Pd e rappresentante del comitato cittadino pro Vietri Pino Puchetti nel merito rileva: «La relazione del commissario alla sanità conferma quanto sostenuto da tempo: l'ospedale di Larino nelle intenzioni del presidente della regione diverrà in futuro in parte un poliambulatorio ed in parte una residenza per malati cronici, privato della sua natura di stabilimento ospedaliero di riferimento per il territorio; nella relazione - sostiene Puchetti - non c'è traccia del pronto soccorso, della rianimazione, del laboratorio analisi, della radiologia, della camera iperbarica. Mi chiedo inoltre come si possa travisare la realtà dei fatti parlando di rivitalizzazione del polo oculistico, riabilitazione di secondo livello, chirurgia ad indirizzo senologico quando da tempo ormai risulta impossibile operare a causa della mancata attivazione della sala di

rianimazione. Per quanto concerne l'accorpamento dell'ospedale Vietri al Cardarelli di Campobasso e l'avvio di una relazione tra il nostro presidio e l'Università di Medicina, potrebbe trattarsi di uno sbocco positivo per il Vietri anche se, considerando i conti disastrosi della sanità regionale ed il fatto che l'Università di Medicina sia, unico caso in Italia, finanziata con i fondi derivanti dal sistema sanitario regionale e non al contrario con i fondi del Ministero della Ricerca, potrebbe trattarsi di un palliativo temporaneo che il presidente della regione intende offrirci in cambio dello smantellamento in atto del Vietri». **Davide Vitiello**



I timori dei cittadini e del personale sanitario

# Venafro si prepara ad un maggio 'bollente'

Vaccone: il sindaco e i politici locali cosa faranno?

VENAFRO - Si respirava aria di funerale, ieri, nei reparti del SS. Rosario. Le voci ricorrenti di questi giorni parlano di un ospedale che sta per essere ridotto a semplice poliambulatorio. Fagocitato dal Veneziale di Isernia, che è il regno indiscusso del governatore Michele Iorio. Giriamo in corsia, tra i medici ed il personale paramedico. Il morale è sotto tono. Le opinioni raccolte, anche se in forma anonima, sono drammatiche. «Ma che polo ortopedico-traumatologico vogliono creare, se poi non riaprono la Rianimazione? Si pensi ad un anziano che viene operato all'anca, oppure ad un caso grave. Si può garantire la sicurezza agli

operati senza la Rianimazione?» Ma il medico 'anziano' che fa una dichiarazione così dura aggiunge anche altro veleno: «Si può creare un Polo Ortopedico-Traumatologico, senza la Chirurgia d'urgenza? Immaginate un incidentato grave ed in pericolo di vita (casi così sono la norma). Che fine farà? Sono solo chiacchiere buttate lì per caso sul Polo. La realtà dei fatti è purtroppo un'altra: stanno smantellando l'ospedale, pezzo dopo pezzo». Un altro primario tocca un'altra piaga. Ed è quella degli infermieri e medici che vanno in pensione e non vengono mai rimpiazzati. Creando vuoto sopra vuoto. «In Chirurgia ed Ortopedia stanno per andare in pensione tre infermieri - dichiara un giovane medico - Chi mai li rimpiazzerà? Poi ad un anestesista che voleva rimanere in servizio, gli hanno imposto di andar via dal 1 aprile. Creando un'ulteriore carenza di specialisti che servono come il pane. Che Polo Ortopedico potrà mai diventare il SS Rosario? Piuttosto diventerà un brutto cronario». Ma non è finita qui. Perché qualcun altro tocca il fondo del barile e dichiara: «Siamo l'ospedale del Molise più penalizzato dai tagli. Ci hanno trattato peggio di Agnone. Come potrà funzionare il Pronto Soccorso senza la Rianimazione? Ma lo sa che spariranno praticamente i Reparti di Chirurgia e Medicina? Del resto Chirurgia è già passata da 28 a 16 posti letto. Una strage». Un altro sanitario tocca gli sprechi quotidiani. Che servono solo a riempire di soldi qualche privato "amico". Un altro medico precisa: «Ma lo sa che a Roma forse bocceranno anche questo Piano Sanitario?» E allora? «L'ospedale di Venafro verrà cancellato con una gomma. Non esisterà più, neppure come ultimo presidio. Qui potrebbe sparire anche la Riabilitazione, trasferita a Larino». Da giorni in fibrillazione anche **Gianni Vaccone**, presidente del Comitato "SS Rosario": «Se ridimensionano l'ospedale e non riaprono la Rianimazione deve dimettersi il sindaco Cotugno, così come ha detto più volte. Se sarà così e ne siamo quasi certi, noi chiederemo le dimissioni del sindaco e di tutti i politici locali». Da venerdì 30 aprile, l'ascia di guerra è dissotterrata. Forse a Venafro sarà un maggio incendiario. Come nel lontano '68. **mario lepore**

Il primo cittadino e l'assessore Marinelli invitati a dimettersi

# 'Presi per i fondelli' Agnone, la 'rabbia' Zarlenga: stracciamo i certificati elettorali

AGNONE - L'ennesimo 'scippo' all'alto Molise. Il «San Francesco Caracciolo» diventa una succursale del «Veneziale» di Isernia. La struttura prenderà la fisionomia di un poliambulatorio così la parola ospedale verrà definitivamente cancellata. Cinquantotto anni di storia annientati con un colpo di spugna per sprechi fatti altrove. Il presidente della Regione Molise, Michele Iorio lo ha scritto nella relazione del Piano di rientro che verrà ufficializzato domani in Consiglio regionale. Tutto è compiuto: in alto Molise non si nascerà più. E adesso i sindaci dell'alto Molise manterranno fede alle promesse delle dimissioni fatte in pubblica piazza? Il quesito rimbalza in tutti gli angoli della cittadina, ma ad oggi non si registra alcuna conferma a dimostrazione che quando asserito tramite comunicati e note stampa forse è da considerarsi l'ennesima balla per tenere buona la popolazione che pure è insorta alle indiscrezioni dei pesanti 'tagli' trapelate negli ultimi mesi. Il dado è tratto. Nel frattempo si scatenano le reazioni. Durissime. «Ci hanno preso per i fondelli tramite promesse e proclami mai mantenuti - afferma **Nunziatina Zarlenga**, portavoce del comitato 'Il Cittadino c'è...' - Questa classe politica dovrebbe solo vergognarsi. Per quanto ci riguarda manterremo fede a quanto detto e nei prossimi giorni restituiremo le nostre schede elettorali, perché siamo convinti che recarsi alle urne non serva davvero più a nulla se questi sono i risultati.

Infine mi rivolgo ai miei concittadini e li invito caldamente a seguire il nostro esempio. E' una questione di dignità - conclude - che questi signori non possono calpestare come e quando vogliono». «Il documento di Iorio conferma quello che già si respirava da tempo: il Caracciolo diverrà un poliambulatorio che dipenderà da Isernia - il commento a caldo di **Maurizio Cacciavillani**, consigliere di minoranza al Comune di Agnone - In circa dieci anni i nostri rappresentanti sia comunali, provinciali che regionali, non sono riusciti a portare avanti nessun progetto per Agnone e l'alto Molise che potesse metterli a riparo dalla soppressione di alcuni servizi pubblici che sono la base della nostra economia, iniziando dall'ospedale e finendo con le scuole. Visto il disarmante lassismo e l'assenza di progettualità queste persone farebbero meglio per il bene di tutti a fare un passo indietro e lasciare campo libero a chi ha ancora voglia di battersi per questa terra». Il riferimento va in direzione del primo cittadino, **Gelsomino De Vita** e dell'assessore regionale **Franco Giorgio Marinelli**. «Il senso di responsabilità mi induce a dire che in questo momento sarebbe meglio unire le forze, ma visto che si continuano a fare sempre gli stessi errori e cioè accontentare i singoli e non la collettività, allora è giusto che queste persone si mettano da parte o quanto meno inizino - conclude Cacciavillani - a collaborare fattivamente e non a chiacchiere rinunciando ai propri interessi di bottega». Nel nuovo disegno oltre ad

Ostetricia scomparirà pure Pediatria, a riguardo **Italo Marinelli**, pediatra in forza al «Caracciolo», ci va giù duro. «Come agnonese sono addolorato del fatto che nel mio paese non si nascerà più. Come pediatra so bene però quali sono i requisiti per tenere aperto un Punto nascita - rimarca - anche se non credo che la semplice chiusura di Agnone possa automaticamente migliorare l'assistenza altrove. Per quanto riguarda Pediatria mi auguro almeno che sia prevista una presenza di tipo territoriale a livello ambulatoriale e di consultorio, altrimenti sono pronto a fare le valigie». Resterà in Molise? «Se non faranno le cose sul serio vedi creazione di una rete neonatale, espletamento dei concorsi per primari, dotazioni organiche congrue, non ci penso nemmeno. Fortunatamente i pediatri sono molto richiesti in Italia e all'estero». Duro il commento di **don Francesco Martino**, direttore della pastorale sanitaria della diocesi di Trivento e sempre in trincea a salvaguardia della struttura altomolisana. «La chiusura del punto nascita è un invito alle giovani coppie a trasferirsi altrove, senza considerare il fatto che raramente una donna si affida ad un ginecologo (al Caracciolo rimarrà aperta Ginecologia, ndr) che poi non potrà seguirla durante il parto. Inoltre non è assolutamente detto che in un centro più grande ci sia tutela effettiva del parto, della maternità e della salute del bambino, come l'esperienza del Caracciolo dimostra». **Maurizio D'Ottavio**

Dopo l'arresto di Angelini sempre più probabile il fallimento  
**SanStefar, appello dei lavoratori**  
**«Si attivi la Regione Molise»**  
*Domani presidio a Palazzo Moffa*



E' ora che la Regione Molise si svegli e si faccia carico dei Centri di riabilitazione San Stef.a.r. di Campobasso e Termoli. Che fine ha fatto il bando dell'Asrem attraverso cui doveva essere individuato un probabile acquirente delle due strutture del gruppo Villa Pini?

I sindacati sono stupefatti di aspettare. Così in una nota congiunta i segretari di Cgil (**Di Lembo**), Cisl (**Lalli**) e Uil (**Barbagallo**) hanno annunciato un presidio dei lavoratori presso la sede del Consiglio regionale, domani dalle 10 alle 17, in concomitanza con l'as-

sise civica monotematica sul Piano di ristrutturazione sanitario.

Oltre al presidio, le organizzazioni sindacali hanno anche chiesto di poter parlare, insieme a una ristretta rappresentanza di lavoratori, con il presidente del Consiglio regionale **Michele Picciano**, il presidente della Giunta **Michele Iorio**, gli assessori alla Sanità **Nicola Passarelli** e alle Politiche sociali **Angela Fusco Perrella** e i capigruppo consiliari.

In particolare i lavoratori, senza stipendio ormai da 15 mesi, chiedono che fine abbia fatto l'idea dell'Asrem di pubblicare un bando pubblico per individuare un acquirente dei centri di riabilitazione.

Sul fronte abruzzese, invece, dopo l'arresto del re delle cliniche **Vincenzo Maria Angelini**, si fa sempre più probabile l'ipotesi di fallimento. Martedì si è svolta l'udienza e il giudice si è riservato la decisione. L'unica alternativa al fallimento è che la Neuromed, l'istituto di ricerca di Pozzilli che da tempo ha mostrato interesse per i Centri San Stef.a.r., abbia presentato un concordato preventivo e questo venga omologato dal giudice. Ma i recenti contrasti con i sindacati sulle modalità dell'accordo - con particolare riferimento alla gestione dei debiti pregressi della società e del pagamento dei lavoratori - rendono questa possibilità sempre più remota.

**daniela di cecco**

## San Stefar, oggi nuova manifestazione

Dopo l'arresto di Angelini, preoccupati si dicono gli operatori del centro riabilitativo

**CAMPOBASSO.** Dopo l'arresto di Angelini in Abruzzo si apre anche la questione del centro di riabilitazione San Stefar del Molise. Per questa mattina è prevista a Campobasso, dinanzi i cancelli del Consiglio regionale, una manifestazione dei dipendenti del centro che opera nel capoluogo. Una vicenda che si trascina da mesi e che ha visto gli stessi operatori del centro scendere più volte in piazza e manifestare dinanzi i cancelli della giunta regionale e dell'Asrem. Ora, quanto accaduto in Abruzzo potrebbe portare ad una risoluzione anche della convenzione sanitaria sottoscritta con la regione Molise a suo tempo. Il direttore generale dell'Asrem, Angelo Percopo, ha già avviato i



Una manifestazione dei dipendenti San Stefar

procedimenti per giungere alla gara d'appalto e chiudere, in que-

sta maniera una brutta storia che si trascina da tempo. Del resto, a

questo punto, non sembrano esserci altre strade risolutive del problema aperto. Attraverso la gara d'appalto sarà possibile individuare il soggetto privato con le caratteristiche di potere rilevare le attività svolte, finora, dal gruppo Angelini. Si tratta di una spesa annua di circa tre milioni di euro che hanno garantito l'espletamento di prestazioni di riabilitazione domiciliare e il mantenimento di una ottantina di posti di lavoro. Ora tutto questo dovrà trovare un nuovo soggetto capace di portare avanti l'attività. E' la scommessa che si porrà all'attenzione della classe politica mentre risposte immediate dovranno essere date agli operatori da mesi senza stipendio.

“La questione del punto nascita e di pediatria è irrinunciabile. In questo modo, si invitano le coppie a trasferirsi”

# Riordino sanitario, interviene la Diocesi

*Il responsabile della pastorale della salute don Francesco Martino leva forte il grido d'allarme*

Dopo aver letto quanto previsto nella relazione inviata dal Commissario Straordinario nonché governatore onorevole Angelo Michele Iorio al Consiglio Regionale, l'Ufficio per la Pastorale della Salute, pur verificando una certa, non totale convergenza con il risultato emerso dall'incontro dell'8 aprile 2010 avuto dalla Diocesi di Trivento insieme con il Comitato il Cittadino C'è, con i Sindaci di Agnone e Capracotta, non può non manifestare una certa preoccupazione data la natura di frontiera del Presidio Ospedaliero San Francesco Caracciolo, in merito ai seguenti punti: la questione del punto nascita e di un servizio di Pediatria è una questione irrinunciabile per le donne giovani e i bambini viventi nelle aree interne, perché, se scompare lo stesso, si avranno per una zona vasta dell'Alto Molise, dell'Alto Vastese e dell'Alto Sangro solo le seguenti opportunità: Isernia, Campobasso, Vasto, Lanciano e Sulmona come centri più vicini dotati di punto nascita.

Praticamente, è un invito alle coppie giovani a trasferirsi altrove, senza considerare il fatto che raramente una donna si affida ad un ginecologo che poi non potrà seguirla durante il parto.

Inoltre, non è assolutamente detto che in un centro più grande ci sia tutela effettiva del parto, della maternità, e della salute del bambino, co-

me l'esperienza dell'Ospedale Caracciolo dimostra.

Si potrebbe sacrificare la ginecologia, ma non si può sacrificare il punto nascita.

Sarebbe preferibile e condivisibile per “il nuovo Venezia-le” l'efficacia e l'attualità di un modello organizzativo di assistenza al parto basato su una visione sistemica di rete integrata e articolata su tre livelli (vedi DM 24 aprile 2000 Progetto Obiettivo Materno-Infantile).

In tale logica ormai ampiamente condivisa e diffusa, ogni struttura è dotata di risorse (professionali e tecnologiche) in rapporto con la funzione ricoperta, funzione che deve fare riferimento ai bisogni degli utenti distinti in base al livello di complessità e di rischio per le prestazioni (assistenza al parto) che le strutture sono tenute ad erogare.

Ad Agnone può essere tranquillamente prevista una struttura di 1° livello, dato che i circa 180 parti del 2009 non sono poi così pochi, con un alto tasso di soddisfazione dell'utenza.

Le strutture di 1° livello sono quelle deputate a fornire l'assistenza di base nelle situazioni che si caratterizzano (dai dati clinico anamnestici raccolti durante la gravidanza) per un basso livello di rischio prevedibile associato all'evento parto. In tali strutture sono presenti risorse strumentali e professionali necessarie per assicurare un adeguato li-

vello di qualità alle situazioni come sopra definite. I requisiti essenziali di qualità e sicurezza per il punto nascita minore di Agnone, in base al 1° livello del DM 24 aprile 2000, sono i seguenti: **REQUISITI DI STRUTTURA:** assicurare la presenza del medico-ostetrico e dell'ostetrica nell'intero arco delle 24 ore. Assistenza anestesologica e

pediatrica, assicurata nelle 24 ore, attraverso la pronta disponibilità di ambedue figure professionali. Questi dovrebbero essere i requisiti minimi necessari dal punto di vista organizzativo e strutturale perché una struttura, seppur di primo livello, possa essere mantenuta.

**REQUISITI DI PROCESSO:** il requisito fondamentale da assicurare è il livello di appropriatezza del ricorso a tali tipologie di strutture; adottare strumenti per garantire il corretto utilizzo. Al centro di primo livello del Caracciolo di Agnone dovrebbero essere indirizzate esclusivamente quelle gravidanze che presentano un basso profilo di rischio (escludendo quindi le



don Francesco Martino

situazioni caratterizzate da prenatalità, da gravidanze gemellari ecc.). “Indicatori di processo per monitorare il corretto utilizzo (appropriatezza) dei centri di 1° livello: numero (assoluto e %) di parti al di sotto della 33ª settimana: i dati statistici del PO Ospedaliero Caracciolo hanno un valore assoluto e percentuale basso, e quindi sostanzialmente appropriato. Numero di parti con condizioni a rischio del feto in sede prenatale (es. diabete mellito, gestosi ecc.): anche qui i valori San Francesco Caracciolo solo nella norma.

Tra l'altro, lo stesso DM 24 aprile 2000 recita: “In condizioni territoriali caratterizzate, per esempio, da Regioni

piccole e con pochi punti nascita, da condizioni orografiche particolari, ecc. può essere ragionevole programmare, sia per l'assistenza ostetrica che pediatrico/neonatalogica, soltanto due livelli: per esempio il I e il II, se il bacino di utenza è territorialmente limitato ed è possibile fare afferire le gravide e i neonati ad alto rischio ad una Azienda o Regione limitrofa dotata di III livello ostetrico e U.O.N. - P.N. - U.T.I.N.; oppure attivare solo il I e il III livello, per limitare i costi di strutture di II livello sottocupate.

Al fine di salvaguardare le esigenze assistenziali nei territori montani, le Regioni si impegnano a garantire, nell'assistenza ostetrica e pediatrica/neonatalogica, una organizzazione atta a rispondere ai bisogni specifici della popolazione. Nella programmazione regionale, particolare attenzione va posta al coordinamento tra le strutture operative di I, II, e III livello onde garantire adeguati livelli assistenziali nei territori montani, ferma restando la necessità di assicurare livelli di attività tali da garantire la qualità delle prestazioni. Nessuna azione è ovviamente realizzabile se non ne esistono i presupposti organizzativi”.

Si richiama ufficialmente all'attenzione della norma, perché la soluzione ipotizzata, oltre ad essere penalizzante per il territorio montano, non

risponde precisamente a quanto ipotizzato dal legislatore nazionale. Deve essere prevista la possibilità di garantire presso il Presidio almeno gli interventi ortopedici agli arti: es. il femore, la chirurgia del braccio e della mano, dato che, a causa della popolazione anziana, queste sono le patologie più ricorrenti. E' necessario chiarire meglio l'autonomia gestionale e finanziaria del presidio montano, anche in rapporto al legame con il Veneziale come Ospedale di riferimento. E' urgente un incontro con la Regione Abruzzo per un accordo interregionale che implementi le risorse del presidio montano, in quanto la Regione Abruzzo ha difficoltà a garantire i LEA a Castiglione Messer Marino, Schiavi d'Abruzzo, Montazzoli, Fraine, Roio del Sangro, Rosello, Giulio-poli, Castelguidone, paesi che convergono su Agnone insieme a Torrebruna e Guardabruna, in misura inferiore Celenza sul Trigno e San Giovanni Lipioni, e che quindi dia sostanza al minore taglio in merito al punto nascita e agli altri servizi. L'Ufficio per la Pastorale della Salute della Diocesi di Trivento pone all'attenzione del Commissario Straordinario, del Consiglio Regionale, degli Assessori Interessati e della Stampa tale proposta, prima della definizione definitiva del programma operativo 2010.

don Francesco Martino

00429  
8174331  
Ed. MO

**DANELLI AUTO**  
CONCESSIONARIO PEUGEOT  
veicoli e veicoli commerciali  
Via Marconi, 375 - Tel. 085.66825  
Via Bovio, 151 Veicoli km ZERO  
085.388148 PESCARA  
ANTICIPO ZERO - TASSO ZERO  
non cumulabile con altre iniziative

# IL TEMPO

QUOTIDIANO INDIPENDENTE

# MOLISE

**FIRAT**  
CONCESSIONARIA  
**DANELLI**  
veicoli e veicoli commerciali  
Via Bovio, 137 - PESCARA  
Ingresso Via Raffaello, 30  
Tel. 085.388148

Giovedì 29 Aprile 2010

€ 1,00

**Direttore Responsabile:** Angelo Perfetti - Reg. Trib. di Isernia n. 131/07 del 22/11/2007 - **Società Editrice:** Molise Informazione S.r.l., Roma, via Claudio Monteverdi, 16 - **Stampa:** Litosud S.r.l. Roma, via Carlo Pesenti, 130 - **Resp. tratt. dati:** Angelo Perfetti - **Redaz. IS:** loc. Nunziatella (86170) - Tel. 0865/414367 - **Redaz. CB:** corso V. Emanuele, 11 (86100) - Tel. 0874/412278

**e-mail:** molise@iltempo.it  
Fax: 0865/410521 - 0874/418412

Nessun presidio chiuderà: in ognuno si punterà sull'eccellenza. Parola al Consiglio regionale

# Ospedali, niente più doppioni

**Sanità** È il principio ispiratore del Piano di riorganizzazione. Servizi più veloci

■ Riorganizzazione della rete ospedaliera per rientrare dal deficit sanitario: il programma del commissario Iorio ora deve passare al vaglio del consiglio regionale. A livello contenutistico il Piano comprenderà più chirurgia ambulatoria-

le, day surgery e day service, week hospital. E quindi la riduzione complessiva di 300 posti letto. Si passerà dai 1670 attivi a 1370, 3,3 posti letto per mille abitanti per acuti e 0,7 per la riabilitazione e lungodegenza post-acuzie, l'istituzione

nei presidi ospedalieri di posti letto per non acuti. La riorganizzazione negli ospedali della regione: nessun presidio chiuderà, ma saranno evitati doppioni e si punterà sulle eccellenze. Così nel dettaglio.  
→ a pagina 2

I FATTI  
DEL GIORNO

L'assessore alla sanità Nicola Passarelli sta seguendo con molta attenzione il lavoro svolto dal governatore sulle modifiche dei livelli assistenziali



Il ruolo del direttore generale dell'Asrem Percopo si integrerà con gli obiettivi del risanamento della spesa sanitaria e delle riforme strutturali del settore

## → Le reazioni

Rilanciati i timori  
sul «Caracciolo»

■ **CAMPOBASSO** L'Ufficio per la Pastorale della salute della Diocesi di Trivento avanza qualche preoccupazione sul documento riguardante il programma operativo 2010 del Piano di rientro presentato dal Governatore Iorio e suggerisce una sua proposta agli organi regionali circa alcuni servizi irrinunciabili. Come in sintesi un punto nascita in Alto Molise, un servizio di pediatria e la possibilità di garantire presso il Presidio almeno gli interventi ortopedici agli arti: es. il femore, la chirurgia del braccio e della mano, incidenti frequenti a causa della popolazione anziana. «E' necessario chiarire meglio l'autonomia gestionale e finanziaria del presidio montano, anche in rapporto al legame con il Veneziale come Ospedale di riferimento. E' urgente un incontro con la Regione Abruzzo per un accordo interregionale che implementi le risorse del presidio montano, in quanto la Regione Abruzzo ha difficoltà a garantire i Lea in alcuni paesi confinanti»

# Piano di rientro, saltano 300 posti letto

## Il programma operativo per il 2010 ridisegna le competenze degli ospedali

Aldo Ciaramella

■ **CAMPOBASSO** Il Piano operativo per il 2010 della sanità così come strutturato dal commissario ad acta Iorio non potrà non tener conto del Patto della salute recepito nella Finanziaria del 2009. Quest'ultimo all'art.2, infatti, ridefinisce i settori strategici su cui operare per qualificare i servizi sanitari regionali e garantire maggiore soddisfazione dei bisogni dei cittadini, ivi compreso il controllo dei costi sanitari che dovranno essere raggiunti attraverso obiettivi che vanno dalla riorganizzazione delle reti regionali di assistenza ospedaliera al rilancio delle attività di prevenzione. Il Piano operativo, quindi, comprenderà più chirurgia ambulatoriale, day surgery e day service, week hospital. E quindi la riduzione complessiva di 300 posti letto. Si passerà dai 1670 attivi a 1370, 3,3 posti letto per mille abitanti per acuti e 0,7 per la riabilitazione e lungodegenza post acuzie, l'istituzione nei presidi ospedalieri di posti letto per non acuti, la concentrazione delle strutture e l'eliminazione dei doppioposti. Saranno potenziati i Dipartimenti e riqualificati i posti letto alle capacità operative delle équipe mediche, i servizi di emergenza e i punti di primo intervento la riorganizzazione dei 118 mentre saranno ricomposti sistemi regionali per la cura e l'assistenza all'ictus alle

emergenze cardiologiche alla riabilitazione anche con accordi con strutture convenzionate attrezzate. Due saranno gli ospedali di primo livello Isernia e Termoli uno di secondo livello, Campobasso. Gli altri tre stabilimenti ospedalieri verranno aggregati a quest'ultimi legati in una rete amministrativa e sanitaria a volte comune. Il presidio di Campobasso sarà organizzato in Dipartimenti: Chirurgico, medico e dei servizi. Altri Dipartimenti funzionali potrebbero avviarsi con il protocollo firmato con l'Università del

### Le prescrizioni

#### Nella riforma

#### recepiti i contenuti

#### del Patto per la salute

### → Palazzo Moffa

## Picciano: «È stato rispettato in pieno il ruolo del Consiglio»



Picciano Il presidente del Consiglio

■ **CAMPOBASSO** Il presidente del Consiglio regionale Michele Picciano interviene sulla questione della consegna del documento sul Piano operativo relativo all'anno 2010 del Piano di rientro della sanità. Su quest'ultimo preparato dal commissario ad acta nonché presidente della giunta regionale Michele Iorio, consegnato ieri l'altro in aula, Michele Picciano ha tenuto a precisare dopo alcune polemiche all'interno del centrosinistra, che non c'è stata nessuna esautorazione né umiliazione

del Consiglio Regionale.

Il documento, infatti, è stato dato a tutti i Consiglieri regionali tre giorni fa in Consiglio e sarà discusso nella prossima seduta del 30 aprile p.v. così come programmato nella conferenza dei capi gruppo.

Tutto è stato fatto, secondo Picciano, con tempestività e correttezza istituzionale, rispettando il programma prestabilito in modo da dare un tempo adeguato ai Consiglieri per l'esame e le eventuali modifiche da proporre.

Molise. L'ospedale «Vietri di Larino» sarà accorpato al «Cardarelli» di Campobasso. A Larino rimarranno punti di eccellenza quali l'oculistica, la riabilitazione. Sarà, invece, avviata, sperimentalmente, la chirurgia ad indirizzo senologico, poliambulatori ad alta tecnologia e extraospedaliera e attività di integrazione con quelle distrettuali. L'ospedale di Isernia considerato di primo livello è costituito dagli stabilimenti ospedalieri del «Veneziale» di Isernia del «SS.Rosario» di Venafro e del «Caracciolo» di Agno-

### I presidi

#### I primi livelli

#### assegnati solo

#### a Isernia e Termoli

ne. A Isernia saranno, pertanto, mantenute cardiologia chirurgia generale medicina generale neurofisiopatologia, ostetricia e ginecologia, oncologia e pediatria. Presso il presidio ospedaliero di Venafro, poi, sarà realizzato il polo ortopedico e verranno mantenuti il pronto soccorso con breve osservazione ed i posti di terapia intensiva post operatoria e tutti i servizi di supporto alle attività ortopediche ospedaliere. Ci saranno anche Rsa, Rst e casa della salute realizzabili attraverso la ristrutturazione dei locali esistenti al momento. Al «Caracciolo» di Agnone saranno assicurate le attività di chirurgia generale prevalentemente in week surgery, day surgery, chirurgia ambulatoriale, medicina generale, anestesia e rianimazione e ginecologia. Incluso anche un primo pronto soccorso con breve osservazione e quindi tutti i servizi come anestesia e rianimazione radiologia e analisi. Di primo livello sarà anche il «San Timoteo» di Termoli. Quest'ultimo non subirà il peso organizzativo dello stabilimento di Larino che passerà con Campobasso per concentrare gli sforzi e gli investimenti in un unico stabilimento. Presso il presidio ospedaliero termolese saranno, conservate cardiologia chirurgia generale medicina ortopedia ostetricia e ginecologia e pediatria. Presenti anche il pronto soccorso e quindi radiologia analisi centro trasfusionale e anatomia patologica.

**SANITA': MOLISE; NUOVO PIANO RIENTRO IN CONSIGLIO IL 30/4****CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 28 APR - Il nuovo Piano di rientro della Regione Molise è realtà. Il documento, che verrà illustrato al Consiglio regionale nella seduta monotematica di venerdì 30 aprile, prevede una riorganizzazione delle rete ospedaliera e tagli ai posti letto. La struttura commissariale ha dunque recepito le osservazioni dei ministeri della Salute e dell'Economia. In sostanza si interverrà sui nosocomi di Larino (Campobasso), Venafro e Agnone in provincia di Isernia. La riorganizzazione ospedaliera prevede infatti tre presidi: Campobasso, Isernia e Termoli (Campobasso). Al primo spetterà la gestione delle attività del "Vietri" di Larino, mentre ad Isernia quelle degli ospedali di Agnone, al quale saranno assicurate Chirurgia generale, Medicina, Anestesia e Rianimazione, e Venafro dove andrà il Polo ortopedico e verrà mantenuto il Pronto soccorso. Complessivamente i posti letto verranno ridotti dagli attuali 1.670 a 1.370. Di questi 206 saranno eliminati dagli ospedali pubblici e 94 dalle strutture private. (ANSA).

YM9-PRO/IC

S43 QBKX

**SANITA'**: **MOLISE**; NUOVO PIANO RIENTRO IN CONSIGLIO IL 30/4 (2)**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 28 APR - "Non è intenzione della struttura commissariale operare tagli indiscriminati, ma intendiamo riqualificare il Servizio sanitario regionale rendendolo più moderno, tenendo conto del territorio difficile nel quale è diffusa l'offerta, non rinunciando a considerare anche gli aspetti sociali, demografici e territoriali specifici della regione". Così il presidente della Regione Molise e commissario ad acta per la sanità, Michele Iorio, commentando i contenuti del nuovo Piano operativo 2010 che ridisegna la mappa della sanità alla luce delle osservazioni dei ministeri della Salute e dell'Economia sul Piano di rientro 2007-2009.

Il governatore ha anche detto che si interverrà anche sull'assistenza farmaceutica, governo del personale, qualificazione dell'assistenza specialistica, regolazione del rapporto pubblico-privato, assistenza territoriale e post acuta e sul rilancio dell'attività di prevenzione. Nella riorganizzazione della rete ospedaliera, inoltre, verranno rinforzati i posti letto per i non acuti attraverso le Residenze sanitarie assistenziali (Rsa). (ANSA).

YM9-PRO/IC

S04 S43 QBKX

L'organo diocesano interviene sul piano di riassetto della sanità del commissario Iorio



## Tagli al Caracciolo, la pastorale della Salute: *il punto nascita è irrinunciabile*



CAMPOBASSO – L'ufficio per la pastorale della Salute manifesta preoccupazione per il preannunciato dimensionamento dell'ospedale San Francesco Caracciolo di Agnone, dopo la lettura della relazione del commissario straordinario alla Sanità, Michele Iorio. In particolare, secondo l'organo diocesano "la questione del punto nascita e di un servizio di Pediatria è irrinunciabile per le donne giovani e i bambini delle aree interne, perché, se scompare lo stesso, si avranno per una zona vasta dell'alto Molise, dell'alto vastese e dell'alto Sangro solo le seguenti opportunità: Isernia, Campobasso, Vasto, Lanciano e Sulmona come centri più vicini dotati di punto nascita". Sarebbe, quindi, "preferibile e condivisibile per il nuovo Veneziale l'efficacia e l'attualità di un modello organizzativo di assistenza al parto basato su una

visione sistemica di rete integrata e articolata su tre livelli". Ad Agnone "può essere tranquillamente prevista una struttura di 1° livello, dato che i circa 180 parti del 2009 non sono poi così pochi, con un alto tasso di soddisfazione dell'utenza". Per questo "i requisiti essenziali di qualità e sicurezza per il punto nascita minore di Agnone, in base al 1° livello del Dm del 24 aprile 2000, sono di struttura e di processo, rafforzati dagli indicatori per monitorare il corretto utilizzo dei centri di 1° livello: il numero (assoluto e %) di parti al di sotto della 33ª settimana è basso e quindi sostanzialmente appropriato; il numero di parti con condizioni a rischio del feto in sede prenatale è nella norma".

Inoltre, secondo l'ufficio della pastorale "deve essere prevista la possibilità di garantire presso il presidio, almeno gli interventi ortopedici agli

arti: femore, la chirurgia del braccio e della mano, dato che, a causa della popolazione anziana, queste sono le patologie più ricorrenti; è necessario chiarire meglio l'autonomia gestionale e finanziaria del presidio montano, anche in rapporto al legame con il Veneziale come ospedale di riferimento è urgente un incontro con la Regione Abruzzo per un accordo interregionale che implementi le risorse del presidio montano, in quanto la Regione Abruzzo ha difficoltà a garantire i Lea a Castiglione Messer Marino, Schiavi d'Abruzzo, Montazzoli, Fraine, Roio del Sangro, Rosello, Giulio-polli, Castelguidone, paesi che convergono su Agnone insieme a Torrebruna e Guardiabruna, in misura inferiore Celenza sul Trigno e San Giovanni Lipioni, e che quindi dia sostanza al minore taglio in merito al punto nascita e agli altri servizi".