

In merito all'indagine dell'Osservatorio per la qualità dei servizi

Liste d'attesa per la colonscopia

Il Cardarelli precisa e spiega

Paglione: i tempi non sono quelli citati

IN merito all'articolo pubblicato sul numero di *Nuovo Molise* del 5 novembre, riguardante le liste di attesa per effettuare la colonscopia, pubblichiamo la precisazione del primario di Chirurgia del Cardarelli **Giancarlo Paglione**.

«In ordine ad alcune notizie stampa su presunti ritardi nell'erogazione di prestazioni diagnostiche o specialistiche rispetto alle prescrizioni, notizie opinabili e dunque prive di fondamento e che hanno peraltro visto accendere i riflettori anche sul Dipartimento che dirigo, ritengo opportuno chiarire che il Piano attuativo Asrem sul contenimento delle liste d'attesa prevede, proprio al fine di una corretta verifica, che il sistema di ri-

levazione e analisi dei dati debba essere in grado di stabilire, per ciascuna prestazione sanitaria, i diversi dirimenti aspetti. Dunque non solo se la prenotazione attiene a 'prima richiesta' o a 'prestazione programmata' e dunque dai tempi lunghi dettati dai protocolli medico-diagnostici, ma anche se si tratta delle cosiddette richieste mirate, rivolte cioè a strutture o ad operatori sanitari specifici e i cui tempi di attesa, ovviamente, possono risultare, non certo per colpa dell'Asrem ma per il diritto di scelta del cittadino, più lunghi. Malgrado il sistema di rilevazione dei dati non ha ancora avuto alcun positivo riscontro in ordine alla sua corretta implementazione,



l'ipotesi di poter descrivere l'andamento oggettivo di tempi d'attesa per le visite specialistiche o per le pre-

stazioni diagnostiche appare dunque davvero inopportuno. Almeno finché la società con cui la Regione ha in convenzione il trattamento dei dati non provvede, come credo si stia accingendo a fare, alla sistematizzazione dei parametri e delle coordinate necessarie che l'Asrem trasmette. A ben vedere si tratta di questioni affatto irrilevanti che, ritengo, debbano trovare maggiore attenzione da parte di tutti poiché prestano il fianco a cattive, quando non pretestuose, interpretazioni, i cui effetti in termini di ingiustificato allarme e lesione della dignità di quanti quotidianamente lavorano con dedizione al servizio dei cittadini-pazienti, è facilmente immaginabile».

L'episodio verificatosi durante il temporale della scorsa notte **Panico al 118, il personale intrappolato nel poliambulatorio**

BOJANO - Il personale sanitario della Guardia medica e del 118 l'altra notte, durante il forte temporale abbattutosi sull'area matesina, sono rimasti intrappolati nei locali al piano terra del Poliambulatorio bojanese invaso dall'acqua che entrava sia dall'esterno che dall'interno attraverso gli scarichi fognari. Una situazione emergenziale che ha gettato nel panico il personale presente. «Sono state due ore di intenso temporale iniziato alle ore 23,30 di martedì notte. L'acqua entrava da tutte le parti - ha raccontato uno dei sanitari presenti -, in poco tempo i locali, che si trovano ad un livello più basso rispetto alla strada, sono stati completamente invasi dall'acqua che ha raggiunto una ventina di centimetri, il livello fuori era abbondantemente più alto, circa mezzo metro, per cui non ci è stato pos-

sibile neanche aprire la porta d'ingresso. Abbiamo allertato i Vigili del Fuoco, i Carabinieri e la nostra centrale. I Vigili sono arrivati dopo oltre un'ora. C'è mancato poco a che l'acqua arrivasse all'altezza delle varie prese di corrente per cui abbiamo corso anche il rischio di rimanere folgorati da qualche scarica elettrica. Nei locali è entrata anche acqua che trascinava dalle fogne, per cui i vigili ci hanno, tra l'altro, raccomandato di far disinfettare i locali». Il personale infermieristico e i medici sono rimasti intrappolati per un paio d'ore nei locali della Guardia Medica e del 118 in quanto fuori, in quel momento di bufera, non si poteva uscire dato che la porta d'ingresso era rimasta bloccata dalla forte pressione esterna esercitata dalla notevole quantità di acqua piovana, mentre la porta interna che comunica con il

piano superiore era sbarrata. «Va detto che il direttore del Distretto bojanese non si è reso minimamente disponibile a collaborare nonostante i solleciti telefonici ricevuti dal nostro responsabile», ha sottolineato. «C'è stato il rischio di interruzione del nostro servizio, fortunatamente durante quelle due ore di incubo non vi sono state chiamate e nessun utente si è recato presso il nostro Distretto, perché sarebbe stato impossibile sia uscire fuori che entrare nei locali. Dobbiamo constatare con grande amarezza che da noi si aspettano emergenze ed aiuto, mentre quando siamo noi ad avere bisogno c'è silenzio assoluto. C'è quindi il rischio fondato che in caso di forte temporale si possa verificare un'interruzione di pubblico servizio con tutte le eventuali conseguenze. E' superfluo dire, ancora una volta, che sono



I locali della Guardia Medica e del «118» invasi dall'acqua

stati sperperati soldi pubblici per realizzare una struttura inadeguata e con evidenti criticità, senza che nessuno abbia pagato per queste gravi responsabilità.

(V.C.)



Sanità, la Giunta dimezza i distretti

In attuazione del Psr, da 13 passano a 7

NELL'ultima seduta, la Giunta Iorio ha deliberato di ridurre i distretti sanitari da 13 a 7. L'indicazione era contenuta già nel piano di rientro dal debito e dal Psr approvato il 9 luglio dal Consiglio regionale. «Abbiamo formalizzato la decisione - ha spiegato in una nota il presidente **Michele Iorio**, che è anche assessore alla sanità ad interim - nel quadro di un'oggettiva esigenza di riorganizzazione finalizzata a rendere più coerente ed incisiva la programmazione e la gestione delle politiche di integrazione socio - sanitaria. Con questa revisione, infatti, faremo coincidere il numero dei distretti con gli Ambiti sociali».

Saranno redistribuiti i paesi, e la loro popolazione, in maniera da dimezzare le strutture. I sette distretti saranno: Agnone, Bojano, Isernia, Larino, Termoli, Venafro e Campobasso. «Un virtuoso snellimento della struttura amministrativa - chiude il governatore - che ne consentirà il potenziamento».

ritai

«L'efficienza si ottiene anche evitando 'buchi' nelle prenotazioni»

Colonscopia, ridotti i tempi d'attesa

L'esame al Veneziale di Isernia si può eseguire in 15 giorni
Il manager Gamberale: è il risultato di una buona organizzazione

ALL'OSPEDALE **Veneziale di Isernia** si respira un clima rilassato. A dare serenità al manager **Renato Gamberale** ci hanno pensato i dati forniti dall'Osservatorio regionale della qualità dei servizi sui tempi di attesa per effettuare una colonscopia, un esame fondamentale per diagnosticare in tempo e magari prevenire forme di patologie gravi che interessano il colon.

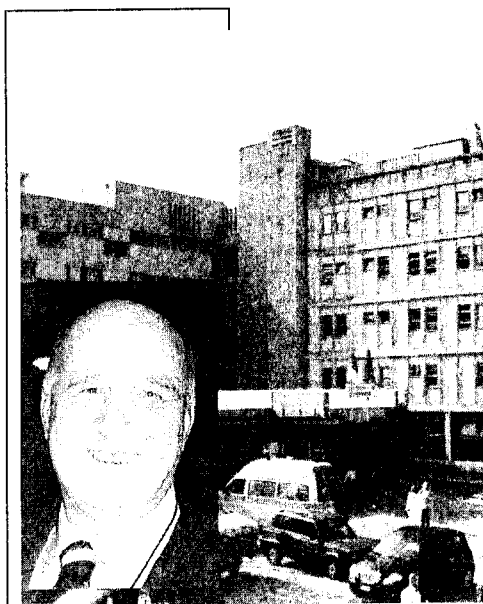
Il manager **Gamberale** guarda i risultati e sorride: tempi di attesa al **Cardarelli di Campobasso** 76 giorni, tempi biblici al **San Timoteo di Termoli** con 82 giorni di attesa per effettuare l'esame, (qualche giorno ancora e per il malcapitato potrebbe essere troppo tardi), appena 32 giorni di attesa invece per il **Veneziale**. Oddio 32 giorni per effettuare un esame non è che siano proprio pochini, ma a fronte di **Campobasso e Termoli** c'è perlomeno da essere soddisfatti. La «chicca» però la fornisce lo stesso **Gamberale** quando annuncia che i tempi a Isernia si sono ulteriormente ridotti. «Oggi - dice il Direttore di Zona dell'Asrem - la colonscopia si può eseguire anche dopo 15 giorni dalla prenotazione». La questione relativa ai tempi

celeri è senz'altro legata al bacino di utenza, anche se **Gamberale** preferisce parlare di organizzazione. Dice il manager: «Abbiamo un numero verde per le prenotazioni e quello che è più importante valutiamo sempre approfonditamente i casi. Non solo: ci capita spesso di chiamare noi stessi con urgenza il paziente specie se si è creato

un buco nelle prenotazioni. Un esame fondamentale quale è la colonscopia consente di salvare vite umane se fatto in tempo e questo noi non lo dimentichiamo mai». Eseguire la colonscopia oggi a **Isernia** è anche più comodo perché i locali sono stati ristrutturati e risultano quindi rispondenti a particolari esigenze. Il dottor **Vigliardi**

responsabile dell'Unità operativa di endoscopia digestiva e chirurgia endoscopica è l'unico di fronte a tale soddisfazione a rimanere serio: lavora tantissimo e ha bisogno di un altro medico che lo aiuti. Una richiesta fatta a sorpresa a **Gamberale**. Per il manager un vero e proprio colpo... allo stomaco.

a.r.



L'Ospedale Veneziale di Isernia e il manager Renato Gamberale

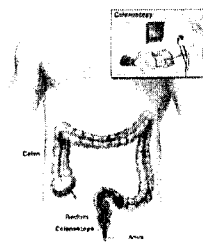
Neoplasie del colon: sempre più importante la prevenzione

Tumori, va avanti lo screening

E A PROPOSITO di malattie dell'apparato digestivo e del colon in particolare, sta andando avanti con successo lo screening disposto sulla popolazione isernina. Ad affermarlo è il dottor **Giovanni Vigliardi** responsabile dell'Unità Operativa di Endoscopia Digestiva e Chirurgia Endoscopica dell'ospedale **Veneziale**. «L'esame consiste - dice il dottor **Vigliardi** - nella ri-

cerca del sangue occulto nelle feci, un esame semplice e pratico e che serve a fornire una prima risposta sulle 'condizioni di salute del nostro colon'. Il dottor **Vigliardi** ha anche segnalato i numeri per poter prenotare eventuali esami endoscopici. **Il numero verde: 800329500. Prenotazioni di Endoscopia: 0865/442244-442206.**

a.r.



La colonscopia tra gli esami fondamentali

LA SANITA'

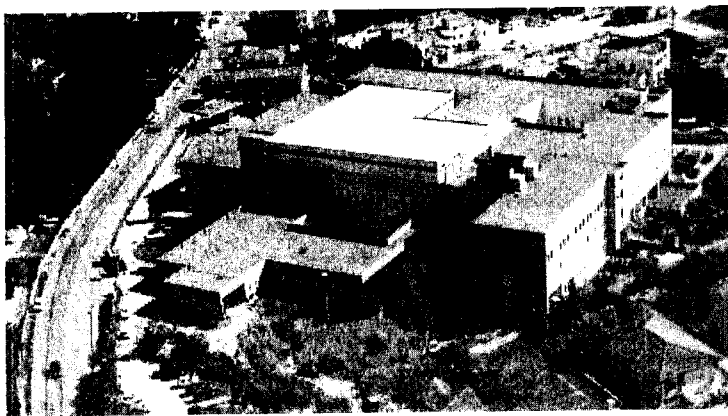
Il Consiglio ha anche individuato una posizione unitaria per rilanciare l'ospedale

Salvare il Ss Rosario Sì ad una commissione

Formata da membri di maggioranza e minoranza

ALLA ricerca di una posizione unitaria che è stata trovata solo all'ultimo momento e che sarà sottoposta all'attenzione del Consiglio regionale.

E' stata lunga e animata la discussione ieri in Consiglio comunale per salvare e rilanciare il Ss Rosario di Venafro. Sostanzialmente si sono confrontate due posizioni: quella del capogruppo di maggioranza Raimondo Santilli e di Enzo Bianchi capogruppo di minoranza, ambedue medici ospedalieri in servizio al Ss Rosario. Il Consiglio è stato perfino sospeso perché si potesse trovare una posi-



zione unitaria. Al momento di scrivere l'articolo sembra quasi certo che il Consiglio approverà all'unanimità una delibera che sostanzialmente tende a salvaguardare l'ospedale di Venafro come Polo Ortopedico-Traumatologico. Sembra anche che l'intero Consiglio sia determinato ad andare fino in fondo e a difendere l'Ospedale di Venafro sollecitando la costituzione di un comitato, ove ce ne fosse bisogno. Sicuramente l'Ospedale di Venafro sta vivendo un momento cruciale e sarà salvato non solo con l'impegno dei consiglieri e di tutta la città ma anche con il decisivo apporto dei suoi rappresentanti regionali, sia di maggioranza che di minoranza. In un prossimo articolo approfondiremo l'argomento sul piano tecnico ed amministrativo, anche perché deve essere direttamente affrontato dalle collettività locali. Si è intanto formata una commissione composta da tre membri di maggioranza e tre di minoranza che ha come impegno prioritario quello di seguire tutta la vicenda del Ss Rosario nelle sedi istituzionali. **emmelle**

La struttura doveva entrare in funzione all'inizio del 2009, ma finora non è stato fatto nulla

Country hospital, la novità stenta a partire

Non ci sono notizie sull'avvio del progetto regionale

FROSOLONE. A pochi mesi dalla fine del 2008, le novità sulla realizzazione del Country Hospital tardano ad arrivare. Sono tante le attese per questa nuova struttura soprattutto da parte della popolazione più anziana. Ampliare il servizio sanitario, già presente sul territorio, significherebbe per Frosolone fare un lungo passo in avanti rispetto alle realtà limitrofe. Già il poliambulatorio di Sant'Anna, infatti, per il centro alto molisano, è un'importante risorsa. Ma è passato quasi un anno, oramai, dalla promessa di realizzare un "Ospedale Comunità" ma fino ad oggi non è fatto niente. Il progetto, iniziativa della giunta regionale, comprende tre i centri che nasceranno: due in provincia di Campobasso, a Trivento e Montenero di Bisaccia e uno in provincia di Isernia, a Frosolone. A Colletorto, invece, sarà realizzata una Rsa (Residenza sanitaria assistenziale). In totale sono 118 i posti letto a disposizione di cui 58, cosiddetti "tecnici". L'obiettivo è quello di curare i pazienti con malattie acutizzate o cro-

niche direttamente sul territorio riducendo la spesa sanitaria. Attori principali di questo processo saranno i medici di medicina generale con la collaborazione degli specialisti. Se negli ospedali tradizionali un paziente costa fino a 180 euro al giorno, qui la spesa si riduce ad un terzo. Un progetto molto importante per Frosolone che andrebbe a completare la struttura sanitaria già presente sul territorio. I lavori dovevano essere appaltati entro la fine del 2007; la nuova struttura sanitaria, invece, nel 2009 sarebbe dovuta essere funzionale. Il costo dell'iniziativa si aggira intorno ad alcuni milioni di euro provenienti da fondi ministeriali. Si spera che il progetto passi subito alla fase operativa; la popolazione anziana, infatti, continua a crescere e la struttura esistente, soprattutto nel periodo invernale non è più sufficiente. L'ospedale di Comunità permetterebbe il ricovero dei pazienti, soprattutto anziani, esclusivamente durante la fase acuta, senza l'impiego di particolari attrezzature tecnologiche. La

struttura in questione si connota come una struttura intermedia tra il ricovero ospeda-

liero e le altre possibili risposte assistenziali o residenziali.
MRT

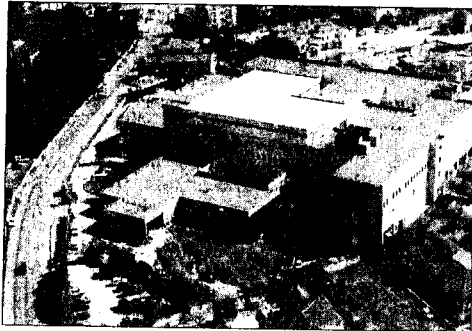


Una veduta di Frosolone

Votata una proposta del capogruppo di maggioranza Raimondo Santilli

Consiglio unanime sull'Ospedale

VENAFRO. Come era prevedibile, ieri pomeriggio il Consiglio comunale di Venafro ha trovato unità attorno ad un ordine del giorno teso al salvataggio del "Santissimo Rosario". I ventuno esponenti dell'assise, in testa lo stesso sindaco Nicandro Cotugno, hanno tenuto una riunione tutta incentrata proprio sulle sorti dell'ospedale civile di Venafro. L'assise era stata convocata dal presidente Nico Palumbo a seguito di una specifica conferenza dei



capigruppo che era servita anche a prendere visione di un documento preparato dal consigliere Raimondo Santilli

posta da sei elementi (tre di maggioranza e tre di minoranza) guidati dallo stesso sindaco Nicandro Cotugno.

(capogruppo della maggioranza), che aveva ricevuto incarico di agire in virtù delle specifiche competenze professionali maturate, in qualità di medico, proprio presso il nosocomio di Venafro. Ieri pomeriggio la proposta ha superato il vaglio del Consiglio comunale, ragione per cui nei prossimi giorni la stesura definitiva della delibera consiliare sarà sottoposta all'attenzione delle competenti sedi regionali. Il tutto tramite una specifica commissione com-

Palazzo Santoro

Prosegue l'azione della Giunta regionale nel campo della riprogrammazione del settore

Distretti, si passa da tredici a sette

I ministeri avevano richiesto il provvedimento poiché propedeutico alla validazione del Piano sanitario

CAMPOBASSO. Cominciano a materializzarsi i primi provvedimenti da parte della Giunta Regionale in ordine ai pronunciamenti dei Ministeri dell'Economia e della Sanità riguardanti l'effettiva applicabilità del Piano Sanitario regionale, approvato nel luglio scorso dal Consiglio Regionale e che non è stato ancora validato dai tecnici della Direzione generale della programmazione sanitaria, poiché non coerente con gli impegni assunti con la sottoscrizione del piano di rientro.

La Giunta regionale ha approvato, infatti, nell'ultima seduta, la deliberazione con la quale, sono stati ridotti da tredici a sette i Distretti Sanitari, così come indicato nel piano di rientro come adeguamento al D.Lgs 229/99.

"Abbiamo assunto questa decisione - ha dichiarato il Presidente Iorio - nel quadro di una oggettiva esigenza di riorganizzazione finalizzata a rendere più coerente ed incisiva la programmazione e la gestione delle politiche di integrazione socio-sanitaria. Con questa revisione faremo coincidere il numero dei Distretti Socio-Sanitari con gli Amb-

ti Sociali per migliorare le iniziative e le azioni di assistenza al cittadino senza ricorrere necessariamente al ricovero ospedaliero".

Il riassetto dei distretti segue il superamento delle zone dell'Asrem annunciato alla fine di settembre da parte della Giunta Regionale: entrambi i provvedimenti si erano resi necessari sia per i pronunciamenti ministeriali sia per quegli della Corte dei Conti, poiché causa di appesantimento burocratico delle procedure gestionali e programmatiche nonché di scarsa



La Giunta al lavoro

trasparenza riguardo alle gestioni liquidatorie delle ex Asl.

"Questa riorganizzazione dei Distretti - conclude il Presidente della Regione - ci farà realizzare anche un riassetto complessivo

DISTRETTO DI AGNONE	13.246
DISTRETTO DI BOJANO	33.458
DISTRETTO DI CAMPOBASSO	95.482
DISTRETTO DI ISERNA	46.251
DISTRETTO DI LARINO	30.962
DISTRETTO DI TERMOLI	71.129
DISTRETTO DI VENAFRO	29.546
Totale popolazione assistita	320.074

delle attività, che porterà ad un virtuoso snellimento della struttura amministrativa consentendoci nel contempo di potenziare le attività sanitarie. Non solo, con questa nuova strutturazione verrà esaltata la finalità di assicurare alla popolazione residente servizi e prestazioni di tipo sanitario e di tipo sociale ad elevata integrazione sanitaria, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità".

O.M.

Il drammatico caso del venafrano Vincenzo Durante affetto dalla "malattia di Welby"

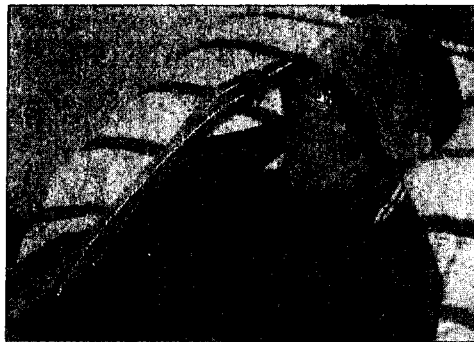
Sclerosi, malati abbandonati

Palmina Giannini: "In Molise non esiste nemmeno il registro delle patologie rare"

TONINO ATELLA

VENAFRO. Un ulteriore, gravissimo problema per la sanità molisana, già alle prese con questioni di non poco conto come appena denunciato dai vertici sanitari della Cattolica di Campobasso, i quali hanno minacciato di lasciare la nostra regione se persisteranno i silenzi e le assenze del mondo politico regionale verso tale realtà. Un caso di rilevante entità che va ad aggiungersi alle tante difficoltà della sanità pubblica molisana, sempre più a rischio contrazione o chiusura. Il nuovo gravissimo problema riguarda invece i soggetti affetti da patologie rare, vedi la Sla, la malattia degenerativa del sistema nervoso che comporta effetti devastanti pur in presenza della funzio-

nalità delle qualità intellettive. A sollevare la complessa tematica ha provveduto giorni addietro attraverso microfoni e telecamere della Rai la venafrana Palmina Giannini, intervistata nel corso della trasmissione "Settimanale" per dire della propria esperienza accanto al marito Vincenzo, alle prese con la Sla da sei anni circa. La donna, insignita del Cavaliato al Merito della Repubblica per tutto quanto realizzato relativamente ad altra patologia, le neurofibromatosi, di cui è affetto altro suo congiunto, e per aver ideato tra l'altro il "Premio Balestrazzi" al fine d'incentivare la ricerca sulla tale malattia, la donna -si scriveva- ha detto della sla e delle patologie rare, denunciando le carenze nello specifico a livello molisano. "Al-



Vincenzo Durante affetto da Sclerosi Laterale Amiotrofica

trove in Italia -ha dichiarato la Giannini- ed in particolare nel nord della Penisola esiste l'assistenza diretta continuativa per 24 ore per la sla. In Molise tutto questo non c'è affatto. Se proprio impossibi-

le l'assistenza continuativa di 24 ore, noi familiari di malati di sla che conosciamo bene le difficoltà quotidiane alle quali siamo chiamati per stare accanto ai nostri familiari, chiediamo quanto meno

un'assistenza di 12 ore per alleviare i nostri impegni che sono veramente tantissimi". Al momento di cosa fruisce nel Molise il paziente di sla? "Viene a casa l'infermiere due volte al giorno per medicare il malato. Per il resto dobbiamo vedercela in proprio". Quindi la domanda della donna: "Vorrei sapere se nel Molise esiste il registro dei malati di patologie rare. Tale servizio è importantissimo, perché da lì potrebbe partire tutt'altra realtà assistenziale pubblica verso coloro che soffrono di malattie rare". Qual'è la situazione attuale di suo marito? "E' un momento delicatissimo - spiega la Giannini- perché, restando così le cose, mio marito deve decidere se continuare a vivere o meno. Il suo stato di salute è assoluta-

mente precario, pur avendole provate tutte per venire a capo. Tra l'altro siamo stati in Cina per tentare nuove cure, che però sono allo stato sperimentali per cui non hanno sortito per lui l'effetto sperato. A giorni dovremmo effettuare altri interventi nella speranza di risolvere qualcosa. Ma è tutto molto difficile". Dopo la trasmissione della Rai sul caso di suo marito si è mosso qualcosa? "Ho avuto tanta solidarietà da parte dell'opinione pubblica, ricevendo telefonate e messaggi. Come quello della vedova di Nino Manfredi, a sua volta impegnata in questa battaglia. E' comunque dalle istituzioni pubbliche che devono arrivare risposte ed impegni precisi per i malati di sla, che anche in Molise assommano a diverse decine".

IV

Dalle parole ai fatti: Michele Iorio riduce i distretti sanitari

La Giunta regionale ha approvato la deliberazione con la quale, in attuazione del Programma Operativo di Rientro e del Piano Sanitario Regionale, sono stati ridotti da 13 a 7 i Distretti Sanitari. "Abbiamo assunto questa decisione - ha detto il Presidente Michele Iorio - nel quadro di una oggettiva esigenza di riorganizzazione finalizzata a rendere più coerente ed incisiva la programmazione e la gestione delle politiche di integrazione socio-sanitaria. Con questa revisione faremo coincidere il numero dei Distretti Socio-Sanitari con gli Ambiti Sociali per migliorare le iniziative e le azioni di assistenza al cittadino senza ricorrere necessariamente al ricovero ospedaliero".

"Questa riorganizzazione dei Distretti - ha concluso il Presidente della Regione - ci farà realizzare anche un riassetto complessivo delle attività, che porterà ad un virtuoso snellimento della struttura amministrativa gestionale consentendoci nel contempo di potenziare le attività sanitarie. Non solo, con questa nuova strutturazione verrà esaltata la finalità di assicurare alla popolazione residente servizi e prestazioni di tipo sanitario e di tipo sociale ad elevata integrazione sanitaria, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità".

DISTRETTO DI CAMPOBASSO COMUNE	POPOLAZIONE
CAMPBASSO	51.140
CAMPODIPETRA	2.443
CAMPOLIETO	988
CASTELBOTTACCO	371
CASTELIMMEDI DEL BIFERNO	652
FERRAZZANO	3.280
GRADONE	837
LIMOSANO	893
LUCITO	839
MATRICE	1.093
MIRABELLO SANITICO	1.930
MONTACILIONI	651
MONTAGANO	1.191
PETRELLA TIFERRINA	1.256
SAN GIOVANNI IN GALDO	675
SANT'ANGELO LIMOSANO	362
TORO	1.501
BARANELLO	2.713
BUSSO	1.138
CASALCIPRANO	600
CASTROPIGNANO	1.078
DURONIA	461
FOSSALTO	1.375
ORATINO	1.375
RIPALIMOSANI	2.701
SANT'ELIA A PANISI	2.101
VINCHIATURO	3.036
MOLISE	171
PIETRACUPA	212
ROCCAVIVARA	931
SALCITO	683
SAHBIASE	236
TORRELLA DEL SANNIO	825
TRIVENTO	5.115
Totale assistiti	95.482

DISTRETTO DI AGNONE COMUNE	POPOLAZIONE
AGNONE	5.551
DELMONTE DEL SANNIO	862
CAPROCOTTA	1.043
CAROVILLI	1.496
CASTEL DEL GIUDICE	355
CASTELVERRINO	124
PESCOPIENNAREO	329
PIETRABONDANTE	893
POGGIO SANNITA	856
SAN PIETRO AVELLANA	568
SANT'ANGELO DEL PESCO	387
VASTOGRARDI	782
Totale assistiti	13.246

DISTRETTO DI ISERNIA COMUNE	POPOLAZIONE
BAGNOLI DEL TRIGNO	810
CANTALUPO NEL SANNIO	741
CARPINONE	1.242
CASTELPETROSO	1.651
CASTELPIZZUTO	154
CHIAUCI	275
CIVITANOVA DEL SANNIO	950
TORRE DEL SANNIO	791
IROSOLONE	3.276
ISERNIA	21.616
LONGANO	717
MACCHIA DI ISERNIA	944
MACCHIA GODENA	1.920
MIRANDA	1.068
MONTERODUNI	2.399
PESCHE	1.498
PESCOLANCIANO	937
PIETRANIELLO DEL MOLISE	487
ROCCAMANDOLFI	1.031
ROCCASICURA	505
SANTA MARIA DEL MOLISE	679
SANT'AGAPITO	1.348
SANTELENA SANNITA	292
SLESSANO DEL MOLISE	825
Totale assistiti	46.251

DISTRETTO DI BOLANO COMUNE	POPOLAZIONE
BOLANO	8.282
CAMPOLIBARO	623
CERCEPICCOLA	723
COLLE D'ANCHISE	779
GUARDIAREGLA	781
SAN GIULIANO DEL SANNIO	1.077
SAN MASSIMO	781
SAN POLOMATESE	461
SEBINO	2.085
SPINETE	1.427
CERCEMAGGIORE	1.119
GAMBATESE	1.096
IBELSI	1.851
MACCHIA SALLEROPPE	683
PIETRACATELLA	1.519
RICCIA	5.593
TUFARA	1.062
Totale assistiti	33.458

DISTRETTO DI TERMOLI COMUNE	POPOLAZIONE
ACQUAVIVA COLLECROCE	746
CAMPOMARINO	6.798
CASTELMAURO	1.781
CIVITACAMPOMARANO	624
GUARDIAFERA	1.188
GIUGLIANESI	5.325
LUPARA	591
MARAFIDA	1.309
MONTACILIONE	1.502
MONTALCONE DEI SANNIO	1.753
MONTEMERO	465
MONTENERO DI BISACCA	6.638
PALEVA	1.886
PELACCIATO	3.620
PORTOCASSONE	2.561
SAN FELICE DEL MOLISE	734
SAN GIACOMO DEGLI SCHIAVONI	1.265
LAVENNA	892
TERMOLI	31.451
Totale assistiti	71.129

DISTRETTO DI VENAFRO COMUNE	POPOLAZIONE
ACQUAVIVA DI ISERNIA	469
CASTEL SAN VINCENZO	571
CERRO AL VOLTURNO	1.440
COLLA VOLTURNO	1.391
CONCA CASALE	238
FIRIGNANO	747
FORNELLI	2.005
MONTAQUILA	2.484
MONTENERO VAL COCHIARA	557
PIZZONE	339
POZZILE	2.279
RIENTRO SANNITICO	1.177
ROCCATELLA VOLTURNO	1.082
SCAPOLI	835
SESTO CAMPANO	2.495
VENAFRO	11.457
Totale assistiti	29.546

DISTRETTO DI LARINO COMUNE	POPOLAZIONE
TROFARO	1.747
CASACALINDA	2.306
COLLEFORDO	2.288
LARINO	7.201
MONTESONCO	436
MONTORONEL	489
PIESTANI	695
MORRO DEL SANNIO	137
PIOVANZELLI	614
RIPABONDANI	1.281
ROTTULO	1.139
SAN GIULIANO DI PIETRA	4.877
SAN MARTINO DI PIETRA	4.855
SAN LUCO DEI TIRCHI	2.000
Totale assistiti	30.962

Il Quotidiano del Molise

* IL QUOTIDIANO DEL MOLISE + IL MESSAGGERO € 1,00
NON ACQUISTABILI SEPARATEMENTE

VIA SAN GIOVANNI IN GIOIA 100 - 86030 - 0872 421111

Cisal e Cooptur insieme contro i tagli dei posti letto all'ospedale Cardarelli

CAMPOBASSO. Un incontro con il presidente della Regione Michele Iorio per evitare i tagli dei posti letto all'ospedale Cardarelli di Campobasso. La richiesta parte dal segretario regionale Cisal Teresa Magri e dal presidente della Cooperativa Cooptur Luigi Di Pardo dopo l'ultimo incontro svoltosi alla fine di ottobre.

“Il provvedimento dei tagli - spiega Magri - porterebbe gravi disagi ai lavoratori che

operano al presidio ospedaliero di Tappino. L'incontro con il presidente Iorio servirebbe anche a ricercare e soluzioni per realizzare una contrattazione di secondo livello mirata a costruire un percorso di vita lavorativa per i dipendenti della Cooperativa”.

La Cisal è dunque soddisfatta della disponibilità dichiarata dal Presidente della Cooptur e “per il pagamento delle retribuzioni mensili con cadenza il 20 di ogni mese”.

Il Quotidiano del Molise

IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO € 1,10
NON ACQUISTABILI SEPARATEMENTE

Il Quotidiano
Campobasso

Giovedì
6 novembre 2008

5

Tanti i professionisti che forgia l'Università Cattolica del Sacro Cuore Aumentano i camici bianchi in risposta alle esigenze degli utenti

Sono 34 i neodottori in Infermieristica proclamati, martedì 4 novembre alla Cattolica di Campobasso. Dall'anno accademico 1997/98 è il nono ciclo di laureati nella sede molisana dell'ateneo del Sacro Cuore. Il corso di laurea è stato richiesto dall'Asrem e dalla Regione Molise e subito approvato dalla Cattolica come elemento caratterizzante dell'area della formazione del Centro di Ricerche Biomediche "Giovanni Paolo II".

Ai nuovi infermieri vanno i complimenti della Commissione. Ieri hanno ricevuto la pergamena i primi 14 laureati in Fisioterapia, il 13 novembre, invece saranno proclamati dottori 12 Tecnici di Laboratorio biomedico, mentre l'11 novembre sarà la volta di 8 dei laureati in Tecniche di Fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare, mentre nella sede di Larino,

l'11 novembre, ci saranno i primi laureati in Infermieristica e il 24 in ortottica ed assistenza oftalmologica. Si sono già laureati nelle scorse settimane 18 Tecnici di Radiologia medica per immagini e radioterapia. Nuovi professionisti in camice bianco che rispondono a una domanda di salute ricorrente da parte dei cittadini. Secondo recenti statistiche l'anno scorso il fabbisogno

medio di profili sanitari (tra quelli richiesti dalle Regioni e quelli richiesti dalle categorie), è stato di 31.346 posti, un valore molto vicino a quello calcolato in base al turn over naturale di queste professioni, contro i poco più di 25.000 posti per le lauree triennali messi a bando dalle università italiane. Il numero chiuso dei corsi di laurea mantiene alta la qualità della formazione e, in generale, rende immediato



La commissione di laurea

L'assorbimento da parte del mercato del lavoro. A mancare sono soprattutto gli infermieri.

Il Governatore Iorio: «Si va verso una più coerente ed incisiva programmazione e gestione»

Si snellisce la burocrazia sanitaria, i distretti scendono da tredici a sette

Regione Il Piano di rientro è tuttora al vaglio dei ministeri di competenza

Fabio Zampetti

■ **ISERNIA** Piano sanitario: la Regione sta facendo i salti mortali per rientrare nei parametri richiesti dai Ministeri. Proprio in questi giorni la documentazione è al vaglio degli organi ministeriali preposti. E si è in attesa per l'esito. Come si sa, c'è anche il rischio di un eventuale commissariamento del comparto. La Regione sta ridisegnando la geografia ospedaliera, sta cancellando le Zone. Anche se tutto ciò sta alzando polveroni di qua e di là. Ieri a Venafro, per esempio, si è tenuto un Consiglio comunale monotematico per salvare il "Ss. Rosario". A Larino, idem. Tutti al capezzale del "Victri". La Giunta regionale, comunque, ha approvato la deliberazione con la quale, in attuazione del Programma Operativo di Rientro e del Piano Sanitario Regionale, sono stati ridotti da 13 a 7 i Distretti Sanitari. «Abbiamo assunto questa decisione - ha detto il Presidente Michele Iorio - nel quadro di una oggettiva esigenza di riorganizzazione finalizzata a rendere più coerente ed incisiva la programmazione e la gestione delle politiche di integrazione socio-sanitaria. Con questa revisione faremo coincidere il numero dei Distretti Socio-Sanitari con gli Ambienti Sociali per migliorare le iniziative e le azioni di assistenza al cittadino senza ricorrere necessariamente al ricovero ospedaliero. Questa riorganizzazione dei Distretti - ha concluso il Presi-



dente della Regione - ci farà realizzare anche un riassetto complessivo delle attività, che porterà ad un virtuoso snellimento della struttura amministrativa consentendoci

nel contempo di potenziare le attività sanitarie. Non solo, con questa nuova strutturazione verrà esaltata la finalità di assicurare alla popolazione residente servizi e prestazioni di tipo

sanitario e di tipo sociale ad elevata integrazione sanitaria, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità». Ma vediamo quali saranno i distretti: Agnone (13.246 abitanti);

Bojano (33.458); Isernia (46.251); Larino (30.962); Termoli (71.129); Venafro (29.546); Campobasso (95.482). Totale popolazione assistita: 320.074.

Elenco dei Comuni di appartenenza

DISTRETTO DI AGNONE: Agnone, Belmonte, Capracotta, Carovilli, Castel del Giudice, Castelverrino, Pescopenataro, Pietrabbondante, Poggio sannita, San Pietro Avelana, Sant'Angelo del Pesco, Vastogirardi.
DISTRETTO DI BOJANO: Bojano, Campochiaro, Cercepiccola, Colle d'Anchise, Guardiaregia, San Giuliano del Sannio, San Massimo, San Polo Matese, Sepino, Spinete, Cercemaggiore, Gambatesa, Jelsi, Macchia Valfortore, Pietracatella, Riccia, Tufara.
DISTRETTO DI CAMPOBASSO: Campobasso, Campodipietra, Campolieto, Castelbottaccio, Castellino, Ferrazzano, Gildone, Limosano, Lucito, Matrice, Mirabello, Monacilioni, Montagano, Petrella, San Giovanni in Galdo, Sant'Angelo Limosano, Toro, Baranello, Busso, Casalciprano, Castropignano, Duronia, Fossalto, Oratino, Ripalimosani, Sant'Elia, Vinchiaturro, Molise, Pietracupa, Roccavivara, Salcito, San Biase, Torella.
DISTRETTO DI ISERNIA: Isernia, Bagnoli del Trigno, Cantalupo, Carpinone, Castelpetroso, Castelpizzuto,

Chiauci, Civitanova, Forlì del Sannio, Frosolone, Longano, Macchia, Macchiagodena, Miranda, Monteroduni, Pesche, Pescolanciano, Pettoranello, Roccamandolfi, Roccasicura, Santa Maria, Sant'Agapito, Sant'Elena, Sessano.
DISTRETTO DI LARINO: Larino, Bonefro, Casacalenda, Colletorto, Montelongo, Montorio, Morrone, Providenti, Ripabottoni, Rotello, San Giuliano di Puglia, San Martino, Santa Croce, Ururi.
DISTRETTO DI TERMOLI: Termoli, Acquaviva Collecroce, Campomarino, Castelmauro, Civitacampomariano, Guardialfiera, Guglionesi, Lupara, Mafalda, Montecilfone, Montefalcone, Montemitro, Montenero di Bisaccia, Palata, Petacciato, Portocannone, San Felice del Molise, San Giacomo, Tavenna.
DISTRETTO DI VENAFRO: Venafro, Acquaviva, Castel san Vincenzo, Cerro, Colli, Conca Casale, Filignano, Fornelli, Montaquila, Montenero Val., Pizzone, Pozzilli, Rionero, Rocchetta, Scapoli, Sesto Campano.

CRO: SANITA'

2008-11-05 16:01

SANITA': ; OK GIUNTA A RIDUZIONE DISTRETTI SANITARI

CAMPOBASSO

(ANSA) - CAMPOBASSO, 5 NOV - La Giunta regionale ha approvato, nell'ultima seduta, la deliberazione con la quale, in attuazione del Programma Operativo di Rientro e del Piano Sanitario Regionale, sono stati ridotti da 13 a sette i Distretti Sanitari.

"Abbiamo assunto questa decisione - ha detto il presidente della Regione , Michele Iorio - nel quadro di una oggettiva esigenza di riorganizzazione finalizzata a rendere più coerente ed incisiva la programmazione e la gestione delle politiche di integrazione socio-sanitaria. Con questa revisione faremo coincidere il numero dei Distretti Socio-Sanitari con gli Ambiti Sociali per migliorare le iniziative e le azioni di assistenza al cittadino senza ricorrere necessariamente al ricovero ospedaliero".

"Questa riorganizzazione dei Distretti - ha aggiunto - ci farà realizzare anche un riassetto complessivo delle attività, che porterà ad un virtuoso snellimento della struttura amministrativo gestionale consentendoci nel contempo di potenziare le attività sanitarie. Non solo, con questa nuova strutturazione verrà esaltata la finalità di assicurare alla popolazione residente servizi e prestazioni di tipo sanitario e di tipo sociale ad elevata integrazione sanitaria, secondo criteri di appropriatezza, accessibilità ed equità". (ANSA).

COM-HNZ/RST

S43 S04 INT INT QBKX