

## Il dibattito

# Emergenza sanità in Molise, si riaccende lo scontro politico

*Petraroia richiama Di Sandro: sui tempi più urgenti riapra il confronto*

**CAMPOBASSO.** Nulla di buono all'orizzonte per la sanità molisana dopo i tagli effettuati dal governo nazionale nelle recenti manovre finanziarie. Vede nero il consigliere del Pd Michele Petraroia che ipotizza già un accentuarsi dei disagi per l'utenza, un calo delle prestazioni, la soppressione di alcuni servizi. In tale contesto torna perciò a calcare la mano sui conti. L'aveva già fatto in una interrogazione in cui forniva al nuovo assessore al ramo Filoteo Di Sandro alcune proposte operative per accertare in numeri l'evoluzione del debito sanitario, il deficit annuo e il disavanzo gestionale, nonché l'andamento delle prestazioni, l'erogazione dei livelli essenziali d'assistenza, i costi delle singole strutture pubbliche e private.

Petraroia chiedeva inoltre l'attivazione di un tavolo istituzionale di confronto per verificare le prospettive del settore ma anche per esaminare le principali vertenze aperte a partire dal funzionamento del Pronto Soccorso, dalla carenza di specialisti negli ospedali pubblici, dall'eccesso di personale imboscato, comandato o assegna-



to a attività amministrative, dall'evoluzione della vertenza SanStefar fino al falli-

mento di questi giorni dell'Igea Medica. Il consigliere del Pd non si

dilunga sulle riconferme di Iorio e Morlacco (rispettivamente commissario e sub

rantisca la prosecuzione del servizio alle decine di ricoverati ed il mantenimento del personale occupato?"

Altra vertenza la SanStefar. Anche in questo caso perché la Regione non rispetta le ordinanze e le sentenze del Tar accreditando il Centro di Abano Terme che è subentrato al Gruppo Angelini dando sicurezza ai 90 addetti e certezze di cura ai 1.500 pazienti?

Infine la Cattolica. Perché l'assessore Di Sandro - chiede Petraroia - dopo la sconfitta della Regione al Tar non convoca le parti per capire come restituire 70/90 milioni di euro al Centro di Alta Formazione, e contestualmente si accerti sul prosieguo dell'attività della struttura passata alla Fondazione "Giovanni Paolo II"? Non sarà semplice reperire importi così rilevanti per ottemperare al pronunciamento del Tar ma sarebbe strano che gli arretrati li prenda legittimamente la Cattolica nel mentre le difficoltà gestionali, la carenza di specialisti di elevata qualità e le problematiche connesse con le prospettive dei 600 addetti resterebbero in capo alla Fondazione. **ppm**

commissario), né sulla rimozione della Mastrobuono, ma insiste nel dire che "è indispensabile affrontare le molteplici emergenze che assillano la sanità del Molise con spirito di servizio e senso di responsabilità".

E allora che responsabilità c'è stata da parte della Regione rispetto all'Igea che "si lascia fallire senza attivare alcun confronto presso l'assessorato alla Sanità con la curatela fallimentare, i sindacati e le altre rappresentanze interessate?" E ancora: "Perché non ci si adopera con la massima urgenza per individuare una soluzione condivisa col giudice delegato al fallimento, il curatore e le forze sociali che ga-

## La lettera

### Iorio di nuovo commissario, Ciocca non ci sta e scrive al ministro della Salute

quello precedente, abbia ancora scommesso sul presidente Iorio per tale incarico ma ha preso carta e penna ed ha scritto al ministro della Salute Renato Balduzzi. Nella missiva inviata proprio nell'ultimo giorno del 2011 l'esponente di minoranza rammenta al nuovo titolare del dicastero ciò che gli disse in un precedente incontro avvenuto a Roma il 24 novembre. In questa occasione Ciocca riferì a Balduzzi, appena nominato ministro da Monti, dell'incongruenza in Molise dove appunto Berlusconi - per risanare i conti della sanità locale - aveva scelto proprio chi aveva prodotto tale voragine.

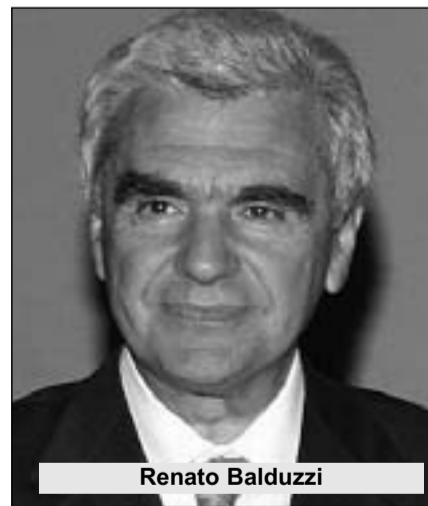
"Rammento che lei sorpreso - scrive Ciocca - disse di essere stupefatto di ciò e che avrebbe verificato meglio la cosa". Monti ha fatto poi come Berlusconi. Lasciando quindi Iorio al suo posto. Ciocca non nasconde al ministro il proprio rammarico per come sono andate le cose, anche se dice di riporre ancora la massima fiducia in lui. Forse, questa

l'attenuante, il Governo non ha vagliato bene la situazione? Maggiori dettagli potrebbero arrivare dall'ultima fatica di Sorbo dal titolo 'La banda del buco. Sanità molisana storia di un disastro annunciato' che Ciocca ha allegato alla sua lettera.



Salvatore Ciocca

**CAMPOBASSO.** Si riaccende il dibattito politico anche sull'opportunità di (ri)nominare il governatore Iorio commissario straordinario della sanità molisana. Perché affidare nuovamente il compito di risanare i conti in profondo rosso a chi ha procurato il dissesto? La domanda se l'è posta un consigliere appena eletto a Palazzo Moffa con la Federazione di sinistra. Salvatore Ciocca non solo si è chiesto perché mai il Governo Monti, calpestando le orme di



Renato Balduzzi

## Si discuterà di ammortizzatori sociali e del futuro L'Igea è fallita, ma resta aperta Oggi vertice con i dipendenti

**ISERNIA.** Lo strano caso dell'Igea Medica: chiusa perché fallita, ma in realtà aperta. È quanto successo fino a ieri presso l'istituto riabilitativo dell'Acqua Solfurea che, di fatto dovrebbe essere vuoto, ma che continua ad ospitare alcuni pazienti, quelli di più difficile gestione.

Una situazione ancora più paradossale se si tiene conto del fatto che i dipendenti, nonostante continuino a non percepire lo stipendio, proseguono nel loro servizio a favore dei pazienti rimasti nella struttura. Questa mattina sarà proprio il giorno dedicato a loro: la Cgil, infatti, ha convocato un incontro con tutto il personale per discutere del loro futuro.

“Discuteremo della dichiarazione di fallimento e delle conseguenti decisioni –

ha spiegato Guglielmo Di Lembo della Cgil -. Noi abbiamo pregato il curatore fallimentare di prendere in considerazione l'esercizio provvisorio della struttura così da pensare al rilancio dell'attività di riabilitazione. Stiamo cercando di arrivare anche alla cassa integrazione in deroga per capire se ci sono acquirenti che possano rilevare la struttura oppure divulgare un bando di gara per testare il polso del mercato e ottenere eventuali offerte”. Il curatore si è riservato di parlare di questa eventualità con il giudice: “L'intendimento comune – prosegue l'esponente della Cgil – è quello di salvaguardare il lavoro dei dipendenti dell'Igea e le prestazioni offerte ai pazienti”.

La volontà di proseguire sulla strada della gestione

temporanea della struttura potrebbe essere favorita anche dall'offerta di non dover più versare l'affitto avanzata dal gruppo Di Luozzo. L'ultima parola, però, passa al curatore fallimentare e al giudice che dovranno decidere le prossime mosse. Dopo la pausa per Capodanno, quindi, a giorni potrebbe arrivare la risposta sulle richieste avanzate dai sindacati.

Nel frattempo continua il botta e risposta tra i due soci dell'azienda che scaricano le responsabilità a vicenda, attirando le ire anche degli stessi sindacati. Proprio la Cgil ha inviato nei giorni scorsi un duro attacco sia ai due soci dell'istituto riabilitativo che all'intera classe politica, accusata di non essere stata vicino all'azienda in questo momento di difficoltà.

Appello di don Francesco al commissario: "Riveda il decreto prima di portarlo al tavolo tecnico di Roma"

# Caracciolo, inizio d'anno all'insegna dei tagli

ADELINA ZARLENGA

AGNONE. Comincia in modo turbolento il 2012 nelle stanze del San Francesco Caracciolo. Notizie non troppo positive poco prima del brindisi di inizio anno giungono ad Agnone sulle sorti della struttura. Preoccupazioni per la mancanza di medici, che - come sottolineato più volte, per il blocco del turn over - una volta trasferiti o andati in pensione non saranno rimpiazzati. Così, per il pediatra Evangelista, che attende il rinnovo della convenzione, assicurata dai vertici Asrem, non ci sono ancora certezze. Senza il medico, che sostiene il lavoro dell'intero reparto con il pediatra Consilvio, potrebbero restare dei buchi di orario nel settore con il conseguente indebolimento delle prestazioni sanitarie. "Evangelista - commenta una fonte interna al presidio sanitario - per adesso sta lavorando ad Agnone facendo beneficenza". D'altronde, il decreto 80 del commissario ad acta alla sanità, pubblicato nel settembre 2011, non considera alcuni servizi ancora presenti nel nosocomio, tra cui Pediatria e Dialisi. Quest'ultimo reparto è da tempo causa di tensione nel Caracciolo, lasciato sul filo del rasoio, tra le preoccupazioni impellenti dei pazienti, che di tanto in tanto protestano temendo che il servizio venga chiuso. La situazione della Dialisi è ormai ben nota: un unico medico si occupa del reparto, collocato in spazi strettissimi e non troppo adeguati - a livello di spazi - al tipo di terapia semi-intensiva. Ora giunge la notizia di una sforbiciata sulle reperibilità degli infermieri, figure indispensabili per coadiu-

re il medico nelle attività da svolgere sui dializzati. "Durante le festività - raccontano dal Caracciolo - la Dialisi non può funzionare. Se c'è un'urgenza e l'infermiere non c'è, il medico da solo non può dializzare e per arrivare ad Isernia, per alcuni pazienti che vivono ai confini con l'Abruzzo è davvero un problema". Secondo indiscrezioni, a breve il reparto sarà trasferito nell'ospedale Veneziale di Isernia. Ma le distanze restano e il reparto nel capoluogo pentro ancora non sarebbe pronto per accogliere i nuovi pazienti, per una serie di problemi "tecnici". Altri timori riguardano invece il reparto Medicina, dove il cardiologo sarebbe vicino alla pensione, senza possibilità di essere sostituito, mentre il diabetologo sarebbe stato chiamato a Termoli per svolgere dei turni durante la settimana. Resterebbero, dunque, solo tre medici. Dal 31 dicembre, poco prima dell'inizio del grande cenone in tutte le case dello stivale, sono stati tagliati due posti di lungodegenza: da quattordici si è passati a dodici. D'altronde, il decreto 80 del commissario ad acta, pubblicato a fine settembre 2011 (per approvare il programma operativo 2011-2012, come una legge finanziaria della sanità che stabilisce le risorse economiche da collocare nei vari settori e gli obiettivi del piano di rientro), sembra andare in questa direzione,

non considerando alcuni servizi presenti nella struttura agnone. Dopo che i due comitati civici, in collaborazione con il Comune di Agnone, con i medici e i sindacalisti, hanno analizzato i recenti documenti, arriva anche l'allarme da parte dell'Ufficio per la Pastorale Sanitaria, diretto da Don Francesco Martino, il quale ha evidenziato una serie di criticità che minano la sopravvivenza futura del presidio sanitario. "La struttura - sottolinea in una nota Don Francesco - corre il serio rischio di essere ridotta ad un carrozzone inefficiente ed improduttivo, con la logica conclusione della sua chiusura "per consunzione" o per "eutanasia passiva". Il decreto 80, secondo quanto analizzato, "non prevedono il personale della Radiologia, del Laboratorio Analisi, della Dialisi, della Cucina, del Guardaroba, dell'Officina, degli Autisti/portieri", mettendo a rischio i reparti in questione. Poi, "non sono previsti - scrive la Pastorale Sanitaria - per il modello organizzativo proposto, i servizi di Pediatria, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Reumatologia, Diabetologia, Cardiologia, che dipendono dai medici in servizio nella struttura e che in qualche caso sono ad esaurimento". A ciò si aggiunge un calo dei costi, collegato al calo dei servizi. Di qui, il grido lanciato dall'Ufficio per la Pastorale Sanitaria, rivolto in

una missiva a tutti i sindaci dell'area che si serve del Caracciolo, ai comitati civici, al vice presidente del Consiglio Regionale, Franco Giorgio Marinelli, al neo assessore alla sanità, Filoteo Di Sandro, al vescovo della Diocesi di Trivento. "L'obiettivo delle popolazioni di questa Diocesi - dice Don Francesco - è avere una struttura, che pur riconfigurata e ridimensionata in base ai Decreti del Commissario ad acta 20, 80 e 84 del 2011 deve essere efficiente, efficace, economica, fare qualità pur nel segmento della bassa-media complessità assistenziale, garantire l'appropriatezza delle prestazioni e



contribuire a risolvere i problemi sanitari delle popolazioni di quest'area montana disagiata. Si invitano pertanto tutti coloro a cui questa lettera è inviata a premere con decisione e forza, in maniera congiunta e coordinata, sulla struttura commissariale della Regione Molise per ottenere la modifica del Decreto 80/2011, prima che esso sia esaminato dal Tavolo Tecnico. Il non farlo signifi-

cherebbe la fine dell'Assistenza Sanitaria e dell'Emergenza/Urgenza in quest'area territoriale, essendo i servizi territoriali sostitutivi non ancora attivati, e quindi motivo di grave responsabilità morale per tutti in ordine alla mancata promozione del bene comune". Il decreto 80, infatti, deve ancora essere approvato dal Tavolo Tecnico romano, che lo renderà effettivo.

## Ieri incontro tra Nunzia Zarlenga e l'assessore Di Sandro "Sanità, riparte la discussione sul piano politico e istituzionale"

AGNONE. Interpellato sui problemi e le difficoltà dell'ospedale San Francesco Caracciolo anche il nuovo assessore regionale alla Sanità, Filoteo Di Sandro. Ieri mattina, a Campobasso, in occasione di una riunione sull'Ambito Territoriale di Zona, la referente Nunzia Zarlenga, ha incontrato l'assessore dopo un precedente colloquio telefonico intercorso poco prima di Natale. "Avevo fatto presente la necessità di un incontro per discutere le scottanti problematiche relative al futuro dell'ospedale "San Francesco Caracciolo" - ha detto la vice sindaco del Comune di Agnone - con l'intento di riportare la discussione su un tavolo politico-istituzionale. Il neo Assessore si è dichiarato disponibile pur facendo presente l'esigenza di necessitare di un minimo di tempo ,essendo



di nomina recente, per poter meglio approfondire la situazione". Entro la prima metà di febbraio Di Sandro dovrebbe incontrare nella cittadina alto molisana i primari del nosocomio agnone, i vari rappresentanti dell'amministrazione comunale, e i due comitati civici (Il Cittadino C'è e il Comitato Art.32) che da più di un anno si battono per la tutela e salvaguardia del nosocomio. Un appuntamento importante per chiarire quali sono le prospettive della sanità alto molisana, la quale è sempre oggetto di numerose attenzioni da parte dei cittadini. "Ringraziando il dott. Filoteo Di Sandro per la disponibilità e formulando i migliori auguri per l'espletamento del suo mandato - conclude la Zarlenga - restiamo in attesa di ricevere relativa convocazione".

# Termoli

primo piano  
molise

Martedì 3 gennaio 2012

Via Martiri della Resistenza, 112 - 86039 Termoli (CB) - Tel. 0875 706430 - Fax 0875 858022 - E-mail: termoli@primopianomolise.it

## Emergenza tumori, Musacchio: si parta subito con il 'Registro'

**PORTOCANNONE.** Un illustre professionista del Basso Molise, nativo di Portocannone, che opera nel campo giuridico, Vincenzo Musacchio, ha voluto dire la sua in merito all'emergenza epidemiologica esplosa di nuovo agli occhi dell'opinione pubblica con i recenti lutti a Campomarino. Musacchio, curriculum impressionante il suo (Professore di Criminologia nell'Università "S. Orsola Benincasa" di Napoli, docente di diritto penale nell'Alta Scuola di Formazione presso la Presidenza del Consiglio in Roma e direttore dell'Osservatorio Internazionale di Scienze Criminali "Giovanni Falcone e Paolo Borsellino" di Roma) ha additato all'immobilismo sulla salute pubblica, spronando, anzi esortando a istituire il Registro dei Tumori. "Voglio associarmi alle tantissime voci di sgomento dopo aver letto di persone morte in età giovane per tumore. Ancora una volta ciò accade nella zona industriale del termolese che comprende molti paesi (Campomarino, Portocannone, Termoli, Guglionesi) e che ha ormai dignità di metafora, diventando metonimia di un intero territorio da controllare, risanare e bonificare. Da tanti anni si lotta per l'istituzione di un Registro dei tumori. I dati scientifici cominciano a moltiplicarsi e a mostrare in modo sempre più inconfutabile gli effetti dei veleni presenti nella zona della valle del Biferno. L'Istituto Nazionale di Sanità ha messo a nudo ciò che molti addetti ai lavori già sospettavano ma che, per un motivo o per l'altro, aveva-

no timore di palesare. Nei pressi di insediamenti industriali ove sono presenti industrie chimiche, centrali Turbogas, inceneritori, si registrano anomali eccessi di mortalità. In particolare sono stati riscontrati tassi crescenti di tumore polmonare, di leucemie e di malattie respiratorie non tumorali. Se a livello nazionale la situazione è grigia, in Molise, per l'istituzione di un Registro dei tumori, la situazione è nera. Nella nostra zona i principali accusati sono le industrie chimiche e la centrale Turbogas nonché l'amianto e le discariche con sostanze per molti ancora sconosciute. Non c'è nulla di nuovo. Anzi, qualcosa di nuovo c'è: che le autorità preposte al controllo e alla vigilanza comincino a parlarne. Siamo, comunque, dinanzi a una strutturata tendenza del peggioramento delle condizioni di salute della popolazione. E' comprensibile che queste informazioni facciano paura, tuttavia se vogliamo cambiare lo stato di cose non c'è altra strada che guardare bene in faccia la realtà. Solo con una reale presa di coscienza dei danni prodotti non solo dalle sostanze contaminanti ma dall'immobilismo, anche istituzionale, che intorno ad esse si è spesso constatato, si può sperare di rendere di nuovo sana questa terra come lo era tanti anni fa. Non mi fanno paura questi dati, mi fa paura l'inquinamento morale di chi finora li ha tenuti ben nascosti o non li ha affrontati con decisione. Ormai non bisogna più temporeggiare i cittadini tutti devono pretendere l'istituzione del Registro



Il professor Vincenzo Musacchio

dei tumori su scala provinciale che sia accessibile in rete. L'informazione sulla salute è un diritto elementare di ogni cittadino. Inoltre, sia istituito un Comitato zonale permanente di consultazione e di controllo, composto dai Comuni del Termolese e dalle associazioni interessate, che tenga d'occhio le numerose criticità ambientali della zona (aria, acqua, elettrosmog, discariche, inceneritori, biomasse) e ne riferisca periodicamente alla comunità. Siamo stanchi di rincorrere le (pessime) sorprese che ci vengono preparate per soddisfare l'interesse economico di pochi. Il diritto alla salute è un diritto costituzionalmente garantito ma sta ai cittadini farlo rispettare laddove se ne veda il continuo calpestamento. La nostra salute è come l'aria: ci si accorge di quanto vale quando comincia a mancare. Prima che ci manchi l'aria cominciamo tutti a muoverci perché ciò non avvenga con effetti irreparabili. Speriamo che il 2012 ci porti ciò che i cittadini aspettano da ormai troppo tempo".

## Nido aperto al San Timoteo

### *Petizione tre le future madri*

**TERMOLI.** Bebè a disposizione giorno e notte per favorire l'allattamento, è questa la richiesta che una trentina di future mamme hanno rivolto con una petizione alla direzione sanitaria dell'ospedale San Timoteo di Termoli. La pratica che si vorrebbe aperta alla divisione di Ostetricia e Ginecologia è quella del rooming-in, che consente di tenere nella propria stanza il

neonato durante la degenza dopo il parto o, in alternativa, del 'nido aperto'. La Società Italiana di Neonatologia raccomanda per tutti gli ospedali il rooming-in, mantenendo comunque il nido per rispondere a temporanee difficoltà dopo il parto. Le donne di Termoli chiedono in alternativa l'accesso al nido di notte, per favorire l'allattamento al seno.



## Riccia-Fortore



Ruggieri, Fanelli e Sorbo durante il dibattito

## IL SINDACO FANELLI EVIDENZIA LE DIFFICOLTÀ DEL SETTORE SANITARIO «Potenziare il poliambulatorio di Riccia»

**R**ICCIA. Dibattito acceso su "E la salute?...Male grazie", il convegno a cui hanno partecipato il sindaco di Riccia, Micaela Fanelli, il direttore de "Il Bene Comune", Antonio Ruggieri e Antonio Sorbo, l'autore del libro 'La banda del buco' (prefazione del giornalista di Repubblica Antonello Caporale). E' intervenuto anche il consigliere regionale Salvatore Ciocca che ha promesso: "Insieme in Consiglio faremo interrogazioni sulla sanità".

"Abbiamo un disavanzo sanitario disastroso, - ha esordito Micaela Fanelli - con la tassazione più alta. E individuo subito le due soluzioni che a mio avviso possono rappresentare

la ricetta ideale. Primo, più medicina territoriale di qualità, è questa la vera cura. Secondo, il potenziamento e l'integrazione del sistema sociale con i servizi sanitari. Si corre il rischio che attraverso la perdita dell'assistenza domiciliare agli anziani, si vada verso l'allontanamento dell'aiuto agli anziani stessi e la perdita di occupazione sul piano sanitario. L'unica chiave di sviluppo è indirizzarci di più verso questo settore, il target degli anziani. Su questo tema si può mantenere una buona occupazione e su questo si misura la civiltà di una popolazione". Fanelli ricorda, poi, che "bisogna potenziare il Poliambulatorio di Riccia. Purtroppo più la sanità diventa un affare e uno strumento per alimentare la clientela, più si dimentica un aspetto fondamentale: stare vicino a chi più ne ha bisogno. C'è un disegno che va verso la privatizzazione della sanità, verso un potenziamento delle strutture private a svantaggio del sistema pubblico. Vogliamo salvare la sanità pubblica, uguale per tutti". Antonio Ruggieri ha inquadrato nel mirino il mondo dell'informazione regionale. "In Molise è il problema

dei problemi. L'informazione da noi è una protesi della politica, è un megafono della politica". Antonio Sorbo ha proseguito: "C'è un sistema d'informazione che è funzionale a un sistema di potere o meglio un sistema culturale che da anni impera in regione in maniera abbastanza forte. Attraverso canali normali, non si riesce avere notizie sulla salute. 'La banda del buco', forse, è il libro più censurato". Il giornalista e scrittore fa poi uno zoom sulle tasse: "I molisani - sottolinea - sono i più tartassati perché devono coprire il buco della sanità. Tutti mi ricordano una pagina precisa del libro: quella che riporta gli aumenti di tributi, accise, e tutto ciò che è stato imposto per coprire il buco sanitario: benzina, irap, irpef... Tutti soldi in più per pagare il disavanzo. Sono stati introdotti i ticket sui farmaci e sulle prestazioni. Pensate alle difficoltà di un pensionato con 400 euro al mese. Deve chiedersi, se si sente male, se in ospedale è il caso di andarci o meno...". Sorbo ha poi argomentato: "Per effetto dei tagli e del blocco del turn-over, oggi c'è un medico che copre il turno, e un

altro (che non è medico ospedaliero ma del 118) che viene pagato a gettone. Quindi due medici che devono far fronte a decine di richieste. E c'è chi ci ha lasciato la pelle, parlo delle persone infartuate...". Sulle ragioni del blocco del turn-over non ci sono dubbi: "La Regione non è stata nei conti, nei parametri, ha sfiorato, e sono scattati meccanismi dal governo nazionale che costringono la Regione a fare e non fare.

Non fare, ad esempio, l'assunzione di nuovi medici, nuovi infermieri, ecc. Se vanno in pensione, non c'è un altro che possa sostituirli". Nel suo libro, oltre duecento pagine fatte di dati, documenti e spiegazioni di come la sanità molisana sia arrivata fino a questo clamoroso punto di non ritorno.

Sorbo documenta tutti i numeri del deficit, e racconta "sprechi e provvedimenti che sono stati determinanti per la situazione che si è creata. Ci sono tutti gli esiti delle riunioni nei tavoli tecnici, per far capire come la gestione della sanità molisana non abbia risposto alle sollecitazioni ministeriali".

**CRISI IGEA, LA CGIL BACCHETTA I SOCI**

**A** poche ore dell'assemblea sindacale congiunta presso l'Igea Medica, prevista stamani alle 10.30, il segretario generale della Cgil-Funzione Pubblica Guglielmo Di Lembo striglia duramente l'atteggiamento di entrambi gli ex soci della casa di cura. "Una sentenza di fallimento - dichiara il sindacalista - meriterebbe serietà e responsabilità da parte dei soggetti interessati. Ma né un socio, né l'altro, sembra possederle. L'uno, dice, ma non formalizza, di rinunciare al fitto mensile. L'altro, annuncia, ma non attiva, le procedure di legge: un concordato che, se prima era preventivo, adesso è fallimentare". "Quello che deduciamo - aggiunge Di Lembo - è uno squallido gioco delle parti che non aiuta né l'Igea Medica di Isernia, né i lavoratori che in questi anni hanno dimostrato, con il loro lavoro, la loro professionalità e la loro dedizione, di tenerci alla struttura". Ma il segretario della Fp-Cgil ne ha per tutti. "Non abbiamo notato nessuna iniziativa politica al riguardo - attacca - Forse, quando il Presidente Iorio dice che la Regione Molise sta in condizioni migliori rispetto ad altre regioni del Sud e, perfino, del Centro, si starà riferendo alle sue condizioni e a quelle di pochi intimi, ma certamente non a quelle di tanti lavoratori e tante lavoratrici in forte e pesante difficoltà. Iorio - rincara la dose Di Lembo - nella sua conferenza stampa ha parlato dei 700mila euro che i cittadini molisani versano, con le maggiori tasse, agli advisor nazionali per il deficit sanitario da essi non prodotto. Ma nulla ha detto sul mastodontico apparato sanitario regionale formato da un commissario ad acta, due sub-commissari, un assessore regionale, un direttore generale della sanità, un direttore generale dell'Asrem e una miriade di dirigenti vari, che poco giustificano i sacrifici che cittadini e lavoratori stanno subendo". A fronte di tutto ciò, conclude Di Lembo, "ci vorrebbe veramente più sobrietà e più responsabilità, e meno annunci e parole. Di queste ultime ne abbiamo piene, per davvero, le tasche".

**Pba**

L'inchiesta

**Il fatto.**

Il ministero della Sanità prepara il testo per i prossimi anni

**Lo sviluppo.**

Le Regioni dovranno firmare l'accordo entro la fine del mese



# Altre 'lacrime' per il Patto Salute del governo Monti

di Giuseppe Di Iorio

CAMPOBASSO. In questi anni il sistema regionale ha subito numerosi interventi nell'ambito dell'attuazione del Piano di Rientro dal deficit sanitario. Gli effetti sul piano della qualità e della quantità dei servizi erogati e sul risultato finanziario atteso non sono stati in linea con quelli programmati. Al di là di possibili responsabilità gestionali è risultato evidente che la logica basata sul solo contenimento della spesa non produce gli effetti desiderati. Tra le evidenze emerge, contemporaneamente, la riduzione diffusa di prestazioni sanitarie da parte del sistema pubblico, l'incremento della mobilità passiva per alcune prestazioni e l'aumento di quelle erogate dai privati accreditati. Ora, bisognerà fare i conti con la nuova programmazione del governo Monti anche se la Regione Molise, in base al Patto per la Salute del 3 dicembre 2009 così come recepito nella Legge Finanziaria n. 191 del 2010 che ha introdotto una serie di indicazioni nuove con un impatto forte sia sul precedente Piano di Rientro, sia, soprattutto sulla rete ospedaliera, ha già adottato specifici provvedimenti di riordino. Lo scorso anno, infatti, la Regione dette vita al Programma Operativo sottoposto ai tavoli tecnici ministeriali per l'approvazione, il cui obiettivo è stato quello di delineare un percorso chiaro e realizzabile, per la riorganizzazione e riqualificazione del servizio sanitario regionale. Il punto principale è stato quello di mantenere in vita la rete di assistenza, ritenuta patrimonio importante e distribuita su di un territorio particolare e complesso, considerata la parcellizzazione della popolazione in molti comuni. Per questo si è puntato a riorganizzare i presidi ospedalieri attraverso: l'orientamento della produzione verso le forme più appropriate di erogazione delle prestazioni (chirurgia ambulatoriale, day surgery e day service, week hospital, ecc); la riduzione complessiva di 300 p.l., dai 1670 attivi a 1370 p.l. secondo i parametri del Patto per la Salute (3,3 p.l. per mille

*Il Molise ha già dato con la riorganizzazione attuata lo scorso anno ma altri tagli potrebbero aversi*

abitanti per acuti e 0,7 per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie); la creazione/rafforzamento, anche negli stessi PPOO, di posti letto per non acuti (Residenze Sanitarie Assistenziali, lungodegenza, hospice, riabilitazione, ecc); la concentrazione delle strutture ed eliminazione dei doppioni; il potenziamento dell'organizzazione dipartimentale e la correlazione dei posti letto alle capacità operative e attrattive delle équipe. Dall'altro, il potenziamento delle capacità di filtro delle stesse, mediante: il rafforzamento delle diverse articolazioni dei servizi di emergenza e dei punti di primo intervento (che saranno dotati di posti letto di osservazione breve ove previsti); la complessiva riorganizzazione della rete 118; la creazione di reti regionali per l'assistenza all'ictus, le emergenze cardiologiche, la riabilitazione, anche mediante la stipula di accordi ed intese con le strutture accreditate ad alta specializzazione presenti in regione. Ora, però, bisogna attendere le conclusioni del dibattito in sede di commissione parlamentare sui nuovi orientamenti del Governo che, ricordiamo, a fine anno ha sollevato dall'incarico Isabella Mastrobuono, con una possibile sostituzione con Nicola Rosato provvedimento, al momento, non adottato. Un segnale, comunque, che indica la volontà del governo di nuovi tagli.



**Le indicazioni.** In Commissione i primi passi

## Nel mirino rientrano i piccoli ospedali e i livelli di assistenza

CAMPOBASSO. Rimodulazione di ticket, tetto alla spesa farmaceutica, investimenti per l'edilizia sanitaria e Lea: sono questi i punti principali su cui si può intervenire per modificare la manovra di luglio tramite l'intesa che Regioni e Ministero della Salute dovranno sottoscrivere entro il 30 aprile 2012 e che dovrebbe essere assorbita nel nuovo Patto. E' quanto previsto nella prima bozza di lavoro presentata dal ministro Renato Balduzzi alla Commissione parlamentare che prevede un risparmio complessivo per i prossimi anni di 7,5 miliardi.

Il documento si concentra in particolare sulla spesa farmaceutica e i ticket. Per quel che riguarda beni e servizi, parla di realizzare parte dell'obiettivo di riduzione della spesa attraverso la chiusura/ricomposizione obbligatoria dei piccoli ospedali entro il 31 ottobre 2013.

Sulla questione ticket, l'idea del Governo è di intervenire per reimpostare in modo unitario tutta la tematica della partecipazione alla spesa e delle esenzioni, per garantire un introito aggiuntivo di 2 miliardi di euro a partire dal 2014. Le misure dovrebbero quindi assorbire le forme di partecipazione alla spesa già vigenti in campo nazionale, le economie connesse al ticket da 10 euro per ricetta per le prestazioni specialistiche, e introdurre elementi di maggiore equità sociale graduando la partecipazione e le esenzioni in funzione del reddito equivalente del nucleo familiare. Gli assistiti dal Ssn, indipendentemente dall'età, si legge nel documento, "potrebbero essere assoggettati a forme differenziate di partecipazione alla spesa che tengano

conto sia del reddito equivalente che della eventuale presenza di patologie o invalidità". Si pensa anche di offrire alle regioni la possibilità, in caso di necessità, di rafforzare a loro scelta uno o più delle misure previste dalle singole amministrazioni regionali negli anni, per recuperare il gettito attualmente garantito da forme di partecipazione regionali

o garantire il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario.



Intanto la Fp Cgil attacca soci e politici:  
“Basta con parole e giochetti, servono fatti”

## Fallimento Igea, dipendenti verso la cassa integrazione

ISERNIA. Oggi assemblea sindacale per decidere il futuro dei lavoratori dell'Igea medica di Isernia.

È stata convocata da Cgil, Cisl e Uil. Probabilmente si discuterà della possibilità di concedere la cassa integrazione in deroga ai circa 50 dipendenti. Intanto sul fallimento dell'Igea interviene Guglielmo Di Lembo, segretario regionale della Fp Cgil: “Una sentenza di fallimento meriterebbe serietà e responsabilità da parte dei soggetti interessati. Ma né un socio, né l'altro, sembra possederle. L'uno, dice, ma non formalizza, di rinunciare al fitto mensile. L'altro, annuncia, ma non attiva le procedure di legge, un concordato che, se prima era preventivo, adesso è fallimentare.

Quello che deduciamo è uno squallido gioco delle parti che non aiuta né l'Igea Medica di Isernia, né i lavoratori che in questi anni hanno dimostrato, con il loro lavoro, la loro professionalità e la loro dedizione, di tenerci alla struttura.

Non abbiamo notato nessuna iniziativa poli-

tica al riguardo. Forse, quando il Presidente Iorio dice che la Regione Molise sta in condizioni migliori rispetto ad altre Regioni del Sud e, perfino, del Centro, si starà riferendo alle sue condizioni e a quelle di pochi intimi, ma certamente non a quelle di tanti lavoratori e tante lavoratrici in forte e pesante difficoltà.

Il Presidente Iorio, nella sua conferenza stampa, poi, ha parlato dei 700 mila euro che i cittadini molisani versano, con le maggiori tasse, agli advisor nazionali per il deficit sanitario da essi non prodotto, ma nulla ha detto sul mastodontico apparato sanitario regionale formato da: un commissario ad acta, due sub-commissari, un Assessore regionale, un direttore generale della Sanità, un direttore generale di Asrem e una miriade di dirigenti vari e diversi che poco giustificano i sacrifici che cittadini e lavoratori stanno subendo. Ci vorrebbe veramente più sobrietà e più responsabilità, e meno annunci a parole.

Di queste ultime ne abbiamo piene, per davvero, le tasche”.