

CRO:SANITA'

2011-11-14 10:55

**SANITA': MOLISE,INTERVENTI PER RIDURRE RICORSO TAGLI CESAREI**

**DECRETO COMMISSARIO CONFERMA PRESENZA DI TRE PUNTI NASCITA**

**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 14 NOV - Ridurre il ricorso ai tagli cesarei che in Molise, come in Italia, è ancora molto alto. E' quanto prevede un decreto del Commissario ad acta per la sanità, Michele Iorio, che ha fissato di concerto con l'Azienda sanitaria regionale (Asrem), le linee di intervento. Da dati Asrem, infatti, risulta che nel 2008 i parti sono stati 2.389 di cui 1.131 cesarei; nel 2009 sono stati 2.141 (1.036 cesarei); nel 2010, 2.258 (1.013 cesarei). Nel 2008 il ricorso ai tagli cesarei è stato del 47,3%; nel 2009 del 48,4% e del 44,9% nel 2010.

Il decreto del Commissario ad acta per la sanità conferma la presenza sul territorio regionale di tre punti nascita (Campobasso, Isernia e Termoli), scongiurando di fatto l'ipotesi prevista dall'accordo Stato-Regioni che 'raccomandava' di "adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1.000 nascite anno quale parametro standard a cui tendere per il mantenimento/attivazione di punti nascita". In questa maniera sarebbe rimasto attivo solo il punto nascita di Campobasso. Asrem e struttura commissariale hanno però evitato ulteriori riduzioni "in quanto - è spiegato nel provvedimento - le condizioni orogeografiche non permetterebbero la realizzazione di una rete in grado di garantire l'adeguata assistenza al percorso nascita". (ANSA).

YM9-CAA/

S43 QBKX

Soddisfazione espressa dal sindaco Riccioni, dall'Asrem e dalla locale protezione civile

# La telediabetologia è realtà

*Inaugurato ieri a Mafalda il servizio che sarà a disposizione della valle del Trigno*

**KATIA LUCCHESI**

**MAFALDA.** Ieri mattina in piazza della Libertà a Mafalda si è svolta la giornata Mondiale del Diabete, iniziativa che si è articolata in appuntamenti di rilievo locale. Essendo una condizione piuttosto diffusa molte persone parlano del diabete. Ci spiega il dottore Gerardo Davide, "Non sempre però ne parlano in maniera corretta. Circolano luoghi comuni e informazioni spesso superate a volte completamente false". **Perché è importante controllare il diabete dottor Davide?** "Il "segno" del diabete è l'iperglicemia vale a dire una concentrazione eccessiva di zuccheri (glucosio) nel sangue. La terapia di ogni forma del diabete punta a riportare il più possibile vicino alla norma i valori glicemi-

ci in ogni momento della giornata. La persona con diabete può essere messa in grado di misurare la propria glicemia in ogni momento con strumenti facili da usare. La terapia del diabete di tipo 2 punta allora: a ridurre l'insulina resistenza; a rallentare l'evoluzione del diabete. Questi obiettivi si raggiungono in primo luogo migliorando le abitudini di vita: ridurre la sedentarietà, aumentare l'esercizio fisico, ridurre la quantità di calorie in generale e di grassi animali in particolare. A questo si può aggiungere una terapia farmacologica svolta attraverso l'assunzione quotidiana per lunghi periodi o a vita di determinate classi di farmaci". Ma ciò che ha reso la giornata più entusiasmante per la comunità di Mafalda e i moltissimi paesi limitrofi è stato l'annuncio



Uno dei tanti prelievi effettuati a Mafalda

servizio di Tele diabetologia istituito, a Mafalda, alla quale vedrà la collaborazione e l'impegno della Protezione Civile Valtrigno di Mafalda. La cerimonia di inaugurazione del servizio è stata svolta con la benedizione del Parroco don Nicola Calvitti, in presenza del Sindaco Egidio Riccioni del dottor Gerardo Davide, il dottor Marco Tagliaferri Direttore dell'Unità Operativa di Diabetologia dell'Asrem, la Protezione Civile di Mafalda. La Tele diabetologia ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita dei pazienti riducendo tempi d'attesa per i malati, ai quali in questi piccoli centri è sempre più risentito per via delle distanze e in alcuni casi ci vuole un familiare che accompagni i pazienti per i vari controlli. Il sindaco Egidio Riccioni commenta

spiegando: "Personalmente, posso definirlo un impegno territoriale di rilevante importanza. Per chi è impegnato in politica, infatti, essere sindaco del proprio paese

riempie d'orgoglio e responsabilità. Quello che più mi interessa è il contatto con i cittadini, con la gente. Conoscere i problemi e fare del mio meglio per risolverli sono sempre stati la mia bussola durante questi anni. Il mio scopo è rispondere alle aspettative e i problemi del cittadino, cercando di fronteggiare i numerosi ostacoli".



Il sindaco Riccioni con Marco Tagliaferri



## **Sanità, spunta il "Piano Morlacco". Ancora tagli, per 365 posti letto?**

di Simone Sassi

Passata la tornata elettorale e la bufera post voto, che porterà al massiccio "ricorso" al Tar, spunta qualche interessante rumors da via Genova, quartiere generale del presidente appena proclamato e al terzo mandato che, come tutti sanno, è anche commissario per il Piano di rientro dal deficit sanitario. Buco nero responsabile a sua volta dell'aumento della imposizione fiscale che da oggi lieviterà ulteriormente. Con gli effetti della manovrina sulle ricette. Una "manovrina" in effetti se si dovessero concretizzare le indiscrezioni sul Piano Morlacco per gli ospedali. Che fa rima con carneficina.

Mario Morlacco è la terza professionalità nazionale chiamata a mettere mano nella Sanità molisana.

Michele Iorio e Isabella Mastrobuono evidentemente da soli (insomma...) non sono riusciti a concretizzare i tagli ventilati, paventati e troppe volte negati. A Morlacco quindi potrebbe essere stata consegnata la scure con la quale eliminare quello che si ritiene "superfluo" in ordine ai costi che sono la prima cosa da mettere in ordine.

Orbene, esisterebbe il Piano Morlacco. E sarebbe stato declinato in maniera decisa e precisa, come deve essere il lavoro di un bisturi.

Il piano di rimodulazione della rete ospedaliera (pubblico-privata) disegnato per il Molise dal terzo commissario. Argomento sul quale regna l'assoluto silenzio ma che, evidentemente, è stato affrontato.

Come? Tagliando ancora. I primi presidi a sparire, stando alle indiscrezioni relative al Piano Morlacco, dovrebbero riguardare i Pronto Soccorso di Agnone, Larino e Venafro destinati a diventare punti di prima accoglienza.

L'effetto domino riguarderebbe i medici impegnati in questi presidi sanitari che potrebbero rimpinguare la situazione drammatica del Pronto Soccorso del Veneziare (che lavorano con il lutto al braccio per evidenziare la drammatica situazione che li ha investiti di nuovo) e del Ps del Cardarelli dove però i medici (che sono 4) non avrebbero inteso protestare.

Si cercano medici per i nosocomi che resteranno in piedi e potrebbero essere disposte anche procedure di mobilità interna da un nosocomio all'altro con personale proveniente da quei presidi di pronto soccorso che a stretto giro chiuderanno i battenti, di fatto sancendo in maniera ufficiale la morte dei nosocomi territoriali.

E' Morlacco quello che in questo momento tiene saldamente la scure in mano? Potrebbe proprio essere considerando che il suo mandato è vicino alla scadenza (fine dicembre) e l'operatività del Piano di rientro garantita dal suo pugno di ferro potrebbe anche valere un rinnovo.

Il Piano Morlacco potrebbe travolgere come un bulldozer la sanità molisana: le indiscrezioni parlano di un ulteriore taglio dei posti letto che potrebbe anche raggiungere in un anno quota 365. Uno al giorno.

# Il Quotidiano

150<sup>a</sup> Unità d'Italia

FONDATA DA GIULIO ROCCO

EL QUOTIDIANO DEL MOLISE • IL MESSAGGERO 2011  
REGIONE MOLISE • NON ACQUISTABILI SEPARATEMENTE

AMMINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

VIA SAN GIOVANNI, 201 - 86100 - TERAMO

Sciopero bianco degli anestesisti-rianimatori in protesta per il mancato pagamento degli straordinari

## Il San Timoteo 'anestetizzato'

*Molti i pazienti preparati per le operazioni e poi rimandati a casa*

Turni aggiuntivi non pagati, scatta nuovamente la protesta degli anestesisti e rianimatori. Doveva essere una domenica tranquilla di routine al Pronto Soccorso del 'San Timoteo' di Termoli. E in effetti lo è stata molto più di quel che si pensi. I medici anestesisti-rianimatori hanno effettuato uno 'sciopero bianco' facendo posporre tutti gli interventi previsti e operando solo in caso di emergenza. Una presa di posizione forte che ha portato come detto all'annullamento di tutti gli interventi previsti creando perciò molti disagi ai pazienti. Disagi che però non c'erano stati quan-



do questi medici avevano continuato il loro operato in orari extra rispetto ai turni ordinari di lavoro.

Proprio questo il motivo

dello sciopero degli anestesisti-rianimatori che ancora oggi, dopo mesi, non si vedono riconosciuti e pagati quei turni straordinari.

Pagamenti risalenti in alcuni casi addirittura fino all'anno precedente. Una situazione diventata ormai insostenibile e che è naturalmente sfociata in questa dura presa di posizione.

Le difficoltà poi nell'ultimo periodo sono addirittura aumentate poiché il personale è ulteriormente diminuito causa pensionamenti e spostamenti in altra città, che hanno quindi portato la situazione da insostenibile a 'quasi impossibile' da gestire.

Non sono mancate le riunioni interne, sia tra gli stessi anestesisti che con la dirigenza. Ma sembra che non si sia ancora arrivati ad

una soluzione visti i fatti odierni.

A pagare lo scotto finale sono però sempre i pazien-

*Un anno di compensi arretrati e la riduzione del personale hanno portato ad una presa di posizione*

ti che si devono sorbire non solo file interminabili ma anche operazioni ritardate o addirittura rimandate di giorni. Non sono in pochi quelli che in questi giorni sono stati preparati per le operazioni, rimanendo anche a digiuno per un'intera giornata, così come conviene prima di un'operazione, ma che poi sono stati rimandati a casa con un semplice "mi scusi ma l'anestesia non c'è e quindi l'operazione non si può fare".

L'auspicio finale è che qualcosa o qualcuno risolvesse questa situazione mettendo la parola fine ad un caso che va avanti da un anno.

C.A.

# Il Quotidiano

150° Anniversario d'Italia  
de Molise

IL QUOTIDIANO DEL MOLISE • IL MESSAGGERO  
REGIONE MOLISE - NON ACQUISTABILI SEPARATAMENTE

FONDATA DA GIULIO ROCCO

AMMINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

VIA SAN GIOVANNI IN GOLTO - TEL.

## Sanità, da oggi scatta l'aumento del ticket

*Per le ricette bisognerà pagare 50 centesimi in più*

CAMPOBASSO. Scatta da oggi l'aumento del ticket sanitario stabilito dalla Regione Molise per compensare l'aumento della spesa farmaceutica. Il costo delle ricette sarà di 50 centesimi in più, mentre costeranno tra i due e i sei euro in più le confezioni di farmaci.

La notizia è stata ufficializzata martedì scorso dall'Ufficio di presidenza della Giunta regionale che ha spiegato i motivi del provvedimento: "si è reso necessario e obbligatorio per compensare l'aumento della spesa farmaceutica a livello regionale". Del resto, il Molise è una delle regioni soggette al cosiddetto Piano di rientro dal deficit sanitario e

quindi "la manovra non poteva essere evitata". Ad ogni modo, hanno spiegato ancora da via Genova, "l'aumento dei ticket in Molise è tra i più bassi d'Italia".

In base al decreto, è previsto un aumento di 50 centesimi su tutte le prescrizioni e per tutti i pazienti, senza operatività del regime delle esenzioni in vigore. Inoltre, è stato introdotto un aumento di due euro per la confezione del farmaco coperto da brevetto fino ad un massimo di sei euro sulle ricette con più confezioni (possono essere prescritte per legge al massimo 6 confezioni a ricetta) con operatività del regime delle esenzioni in vigore (esenti reddito, patologia e invalidità).

## E la Cgil si mobilita: via al volantinaggio negli ospedali

Basta tagli e superticket. Otto miliardi in meno all'assistenza e 12 allo Stato sociale hanno avuto gravi ripercussioni su famiglie, anziani e disabili. La salute è un diritto fondamentale e intervenire sulla salute significa non dare un diritto ai cittadini, soprattutto a quelli più deboli. La CGIL ha illustrato la settimana di mobilitazione in programma da oggi al 17 novembre con volantinaggi presso tutti gli ospedali della regione che si concluderà il 18 alle 15 con una tavola rotonda per "ragionare di sanità in Molise".

"Le finanziarie che si sono susseguite in questo periodo sono intervenute purtroppo sulla sanità e sui dipendenti pubblici", hanno detto Ermilia Mignelli segretario regionale della CGIL Molise e Guglielmo Di Lembo segretario della FP CGIL. "La settimana prossima sarà dedicata ad informare i cittadini su quanto è avvenuto e far capire che è possibile il diritto alla salute attraverso altri strumenti. La sanità va riformata e riorganizzata, eliminando i privilegi, i doppi primariati, gli sprechi e valorizzando la medicina del territorio che deve in-



cominciare a diventare reale. I tagli, purtroppo non solo hanno appesantito i cittadini ma hanno anche comportato una minore qualità dell'assistenza". Secondo i rappresentanti della CGIL, "il ministro Sacconi ha deciso di avere un welfare di mercato, mentre noi - hanno sottolineato - vogliamo un welfare di diritto. Il piano di rientro imposto non è stato condiviso con nessuna forza sociale e anche se ritenuto necessario è tutto basato solo su tagli lineari a strutture e personale e sull'aumento delle tasse". Di Lembo ha ricordato che il Molise ha la massima aliquota sia dell'IRPEF, sia dell'IRAP, sia dell'accisa sulla benzina. Per non parlare dell'introduzione di pesanti ticket regionali sanitari. "Una politica che ha pena-

lizzato i molisani doppiamente: non hanno assistenza e pagano più tasse rispetto agli altri cittadini. Neanche le gestioni dei due sub commissari alla sanità sono state in grado di risolvere il problema in regione. Non abbiamo bisogno di consulenti ma di tagliare gli sprechi".

L'iniziativa della CGIL in tutti gli ospedali della regione prevede, come detto, un volantinaggio. "Formiremo a tutti i cittadini un opuscolo per far capire cosa è accaduto e soprattutto per indicare cosa si può fare. Il 18 infine, con una tavola rotonda, cercheremo di affrontare la questione estremamente delicata con esperti del settore e medici. Vogliamo concretamente far capire come è possibile impostare una sanità diversa".