

L'obitorio dell'ospedale resta chiuso fino alla mattina successiva. Lo stabilisce il regolamento

Al Veneziale è vietato morire dopo le 23

La protesta dei parenti: "Non possiamo vegliare i nostri cari"

ISERNIA. Pare strano, ma anche per morire è necessaria la puntualità. Battute a parte, a lamentarsi sono i parenti di un malato deceduto presso l'ospedale di Isernia i quali hanno scoperto che puntualmente, alle 23 di sera, l'obitorio del nosocomio chiude i battenti e li riapre solo il giorno successivo. "Ci hanno chiamati per comunicarci che il nonno era deceduto e ci siamo immediata-

mente precipitati in ospedale - ha dichiarato uno dei parenti - Quando siamo arrivati abbiamo trovato il letto vuoto poiché nel frattempo la salma era stata trasportata nell'obitorio che, però, a quell'ora era chiusa e quindi non abbiamo avuto la possibilità di vegliarla". I parenti raccontano anche che, nel frattempo, avevano affidato a una ditta di pompe funebri il compito di assistenza, ovvero

di vestizione del morto, di allestimento della camera mortuaria e di preparazione dei funerali. Ma essendo l'obitorio inaccessibile tutto è stato rinviato alla mattina successiva. Anche perché la chiave della struttura viene consegnata al pronto soccorso, i cui operatori, però, non possono assolutamente lasciare la loro posizione dovendosi occupare dei casi di emergenza. Non possono

farlo anche se la distanza da percorrere è di poche centinaia di metri. Il problema è stato in più occasioni segnalato anche dai titolari delle ditte che forniscono servizi funebri, i quali hanno sottolineato i problemi che si vanno a creare se non si interviene immediatamente. Sostengono, infatti, che nei mesi estivi il caldo accelera la fase di decomposizione, mentre d'inverno quella d'irrigidimento del corpo. Situazioni che rendono difficile, se non impossibile, effettuare i necessari interventi. "Perché a Isernia non si adotta lo stesso provvedimento che consente all'ospedale di Campobasso di mantenere l'obitorio aperto 24



L'ospedale Veneziale di Isernia

ore su 24? - chiedono i titolari di alcune ditte di pompe funebri - Al Cardarelli è garantita la presenza di uno o più custodi il che rende più facile il servizio". Il direttore sanitario del Veneziale, il dottore Fulvio Manfredi Selvaggi, replica affermando che a sancire l'orario di apertura e chiusura dell'obitorio di Isernia è il regolamento dell'ospedale, scritto una ventina di anni fa. "Chiudiamo l'obitorio - spiega ancora Manfredi Selvaggi - anche perché da una certa ora il persona-

le dell'ospedale è ridotto e quindi non possiamo garantire assistenza quando uno dei familiari avverte un malore. In passato è accaduto in più occasioni". Tuttavia i familiari lamentano anche di non essere stati opportunamente avvertiti. "Potevano comunicarci che l'obitorio restava chiuso fino alla mattina successiva - dicono - almeno al dolore per la perdita del nonno non aggiungevamo lo stress per l'impossibilità di vegliarlo".

Analisi sulla distribuzione territoriale dei tumori, la ricerca dell'Asrem di Isernia illustrata al congresso dell'Isde ad Arezzo

Apprezzata la relazione della dottoressa Antonelli

ISERNIA. Un'esperienza di ricerca maturata nell'Ambito Asrem di Isernia è stata illustrata ad Arezzo durante il congresso sul tema "Origine epigenetica delle malattie dell'adulto", promossa dall'Associazione Medici per l'Ambiente - ISDE (International Society of Doctors for the Environment). L'iniziativa rientrava nell'ambito delle "Giornate italiane mediche dell'ambiente", appuntamento di livello nazionale tra i più significativi.



Il programma di quest'anno è stato suddiviso in due parti. La prima, dal titolo "Le Scienze biomediche a un bivio: tra genetica ed epigenetica", si è ispirata all'idea "seminale" di Lorenzo Tomatis. Nella seconda parte del congresso sono state presentate le "Azioni e proposte per la salute e l'ambiente" ed è proprio in tale ambito che la dottoressa Vanna Antonelli, Responsabile Unità Operativa Semplice Epidemiologia dell'Asrem di Isernia, ha presentato il lavoro "Progetto di Studio nella provincia di Isernia: Analisi Epidemiologica dei Tumori mediante l'uso di Strumenti di Analisi Territoriale", realizzato con il dottore Marco Ottaviano, ricercatore della Lega Italiana per la Lotta ai Tumori (LILT) e con il dottore Vincenzo Tolone, coordinatore infermieristico del Distretto Sanitario pentro. Il progetto vuole es-

sere un esempio di analisi statistica relativa alla distribuzione spaziale dei tumori, direttamente legata ai caratteri ambientali del territorio indagato, con l'obiettivo della ricerca di rilevare l'impatto ambientale sulla salute, ovvero eventuali aree critiche con maggiore incidenza della patologia, sulle quali soffermarsi ad indagare in maniera più approfondita i dati, se disponibili, relativi alla presenza di fattori di rischio predisponenti, quali la percentuale di antropizzazione del territorio e eventuali fonti di inquinamento, utilizzando non solo strumenti e metodologie di analisi statistica convenzionali ma anche nuovi programmi per l'acquisizione, l'elaborazione e la restituzione di dati territoriali, quali i GIS (Geographic Information System), che consentiranno di legare i dati epidemiologici, che ora sono tabellari o puntuali, al ter-

ritorio. "Attualmente, l'ambiente è monitorato, per lo più, solo per obbligo normativo e tale monitoraggio è slegato alle patologie presenti nel territorio - ha dichiarato la dottoressa Antonelli - In tale ambito è divenuto indispensabile adottare un nuovo approccio epidemiologico, che consente di analizzare la distribuzione geografica dei tumori". Al termine della presentazione è stato sottolineato come la ricerca epidemiologica sia indispensabile per avviare politiche sanitarie corrette ed efficaci, in quanto può fornire agli addetti ai lavori gli strumenti necessari per tutelare l'Ambiente e migliorare le strategie di Prevenzione. "La Salute - ha concluso la dottoressa Antonelli - deve costituire infatti il valore di riferimento in tutte le politiche, urbanistiche, agricole, dei trasporti e dell'istruzione".

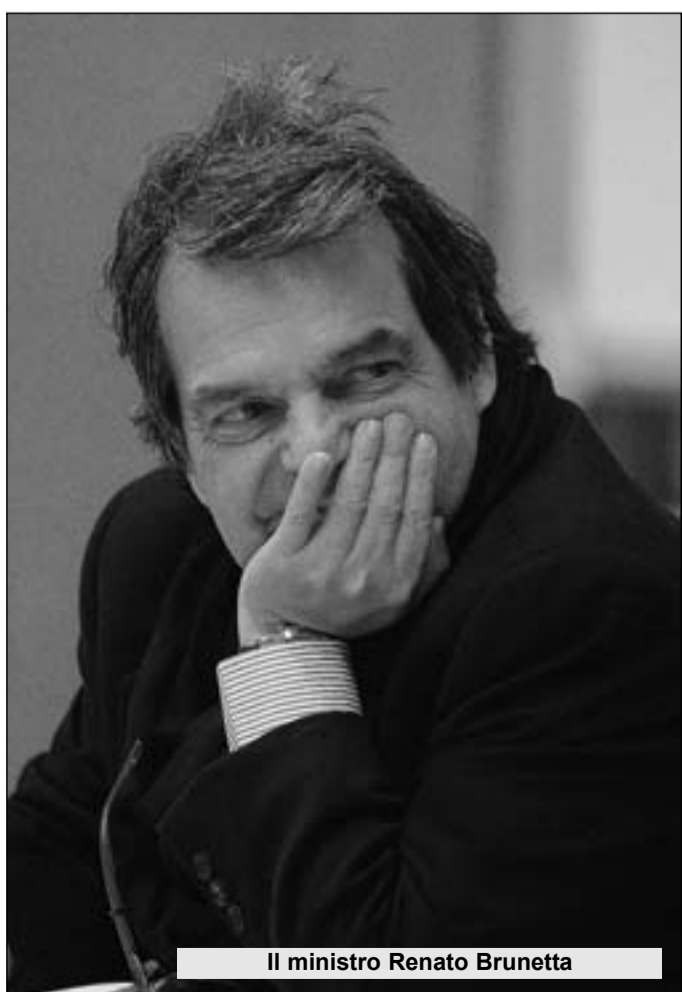
E' la seconda iniziativa a distanza di nove mesi Provincia, a un malato di Sla donato il comunicatore ottico

ISERNIA. Ancora una volta grazie all'amministrazione provinciale di Isernia una persona affetta da sclerosi laterale amiotrofica (Sla) avrà la possibilità di usufruire di un comunicatore oculare. A distanza di nove mesi per la seconda volta l'ente di Via Berta ha donato la macchina che permette ai malati di Sla di comunicare con le altre persone. La prima donazione fu effettuata il 29 gennaio 2010. La sclerosi laterale amiotrofica (Sla) è una malattia neurodegenerativa progressiva che colpisce i motoneuroni, cioè le cellule nervose cerebrali e del midollo spinale che permettono i movimenti della muscolatura volontaria. Le funzioni intellettive e sensoriali rimangono intatte, con una perdita progressiva delle capacità motorie che porta a una paralisi progressiva dei quattro arti e dei muscoli deputati alla parola. In pratica, le persone malate di Sla, in una fase avanzata della malattia, perdono la capacità di comunicare. Tuttavia, grazie all'aiuto della tecnologia è possibile, proprio con i comunicatori oculari, mettere i malati di Sla in condizione di poter nuovamente comunicare con l'ambiente circostante. Il sistema è composto da una telecamera, da un PC di piccole dimensioni e da un monitor led comprensivo di un sistema di posizionamento e fissaggio. Una telecamera ad altissima risoluzione, posizionata sotto al monitor, intercetta, grazie ad un illuminatore a raggi infrarossi la posizione della pupilla che attraverso il software viene interpretata e trasformata nella determinazione del "focus" da parte dell'utilizzatore. La persona che utilizza il sistema guardando le lettere della tastiera virtuale o le icone (nel caso venga utilizzato per la gestione del mouse) dopo un determinato periodo tempo le selezionerà sul display. Attraverso que-



Un malato di Sla con il comunicatore

sto sistema, dopo una rapida procedura di calibrazione (15 secondi), guardando le lettere della tastiera virtuale per un determinato numero di secondi (tempo di latenza modificabile), si andranno a comporre le parole che volendo saranno emesse anche in voce da parte del PC attraverso la sintesi vocale. Il presidente della Provincia ha espresso la propria soddisfazione per l'iniziativa delle'Ente, sottolineando che il macchinario donato restituirà la possibilità di comunicare al malato di Sla, dando voce ai suoi pensieri, alle esigenze, e alle emozioni che, a causa della sclerosi, non possono trovare altra forma di espressione. "Mi auspico quindi che anche in futuro la Provincia - ha concluso Mazzuto - possa continuare ad aiutare il maggior numero di malati di Sla affinché possano comunicare sempre meglio con l'esterno". A tal fine l'Ente di Via Berta ha annunciato che è allo studio una collaborazione con l'Asrem di Campobasso per poter acquistare e donare anche un terzo comunicatore vocale.



Il ministro Renato Brunetta

Sul sito del dicastero di Renato Brunetta sono disponibili i dati relativi al 2009 **In Molise aumentano le consulenze ...ma diminuiscono i compensi**

CAMPOBASSO. Aumenta il numero delle amministrazioni che 'denunciano' il numero di consulenze affidate durante l'anno al ministero per l'Innovazione. Per quanto riguarda il 2009 le amministrazioni pubbliche che hanno comunicato i dati per via telematica sono state in tutto 12.804 (con un aumento del 7,90% rispetto all'anno precedente) e gli incarichi di collaborazione e consulenza da queste affidati nel 2009 sono stati 303.871 (con un aumento del 9,83% rispetto all'anno precedente), per un totale di 1.439.651.387,26 euro (la cifra è cresciuta del 10,54% rispetto a quanto comunicato nello stesso periodo per il 2008). È ancora operazione trasparenza per il dicastero di Rena-

to Brunetta. E sul sito (www.innovazionepa.gov.it) sono consultabili tutti gli elenchi. A partire dalla black list, vale a dire l'inventario di quegli enti che hanno scelto di 'imboscarsi'. Fra questi, guardando al Molise, c'è il comune capoluogo di regione, Campobasso, tra gli altri quello di Riccia, oltre alla Camera di Commercio di Isernia. Assenti, inoltre, tutti gli incarichi che potenzialmente possono aver assegnato le dieci Comunità montane della Regione. Che, obiettivamente, hanno avuto ben altri adempimenti da attuare, prese come sono da una soppressione che è un pericolo costante. In generale in Molise si è passati dalle 1.606 consulenze affidate nel 2008 alle 1.764 del

2009. Un incremento del 9,84% che però è bilanciato da una diminuzione nella spesa complessiva: dagli 8 milioni e 100mila euro dell'anno precedente si è passati ai 7 milioni e mezzo del 2009. Guadagna la postazione fra i buoni la Regione Molise, che nel 2009 era finita nella black list. Ora ha comunicato una cinquantina di incarichi a circa venti soggetti diversi: contratti di tre o sei mesi rinnovabili per la maggior parte e tanti giustificati dall'esigenza di implementare la struttura amministrativa per portare a termine le pratiche del piano di rientro dal debito della sanità. Direbbero i maligni: soldi spesi per capire come risparmiare, forse. Tanti i 'precari' del nuovo mil-

lennio anche nelle griglie dedicate agli enti sub regionali, alle aziende sanitarie. Professionisti affermati che arrotondano un guadagno che in tempi di crisi diventa più misero o giovani in cerca di lavoro e anche medici, avvocati, commercialisti che la P.A. contrattualizza in esterna. Tutti arruolati da un'amministrazione in lite perenne con l'organico, perché ancora costretta a bloccare le assunzioni, di recente anche il turnover e, a causa sempre di quel disavanzo nella sanità, anche la stabilizzazione. È questo il caso dell'Asrem. Precari a vita? Si spera di no. Anche perché buoni e cattivi, una stretta alle consulenze hanno dovuto darla. Brunetta è stato inflessibile.

Costantino Kniahynicki: il deficit è stato causato dagli sprechi delle strutture private

“Sanità, basta con i doppioni”



ISERNIA - Per la sanità molisana non è certo un momento positivo. Tra deficit e mancati accordi con i due ospedali privati (Neuromed e Cattolica) sul Molise si abbatte il rischio di un nuovo Commissario straordinario, nominato dal Governo e che potrebbe sostituire lo stesso presidente della Regione. Ma cosa non va nella sanità molisana e perché c'è questo sperpero di soldi pubblici? A fare un quadro della situazione attuale e a descrivere gli scenari futuri ci ha

ziale), dai medici di base (medici di famiglia), dai 118 (medici dell'emergenza territoriale), per poi passare alle strutture pubbliche ed infine a quelle private. Queste ultime dovrebbero rappresentare solo ed esclusivamente l'eccellenza. Ognuno, dunque, deve fare la propria parte”, questo il commento di Kniahynicki che vuole spezzare una lancia non solo a favore dei medici di base, di cui lui stesso è un rappresentante, ma anche in favore di Michele

Iorio, non solo come presidente ma come “medico che da trent'anni conosce il mondo della sanità molisana”. Un mondo che per il consigliere comunale “andrebbe riformato e bene ha fatto il governatore a cancellare i doppioni”.

Per Kniahynicki, infatti, le strutture private dovrebbero curarsi esclusivamente di fare alta specialità, in sostanza dovrebbero integrare il pubblico. Invece, qui in Molise il Neuromed e la Cattolica offrono prestazioni generiche che dovrebbero essere di competenza dei medici di base e degli ospedali pubblici. “È impensabile - ha dichiarato Kniahynicki - che un utente si rivolga a privati per effettuare un semplice prelievo del sangue, quando questo servizio può essere effettuato tranquillamente anche in uno studio medico e in maniera del tutto gratuita. Questo stato delle cose rappresenta uno dei

motivi per cui il deficit sanitario in Molise è così alto. Le prestazioni di base che i centri privati svolgono quotidianamente, e persino la domenica, vengono pagate, e anche a caro prezzo, dalla Regione Molise. Nel nuovo accordo che le due strutture private non hanno firmato, invece, il presidente Iorio ha tentato di eliminare questi doppioni. Ovviamente questa manovra a Neuromed e Cattolica questo non conviene. Inoltre, bisogna chiarire che gli ospedali pubblici molisani sono dotati di pronto soccorso e quindi le prestazioni sono più “nevrotiche” rispetto al Neuromed e alla Cattolica che fanno solo ricoveri programmati e non in emergenza”. Per Knia-



hynicki, dunque, bene ha fatto il presidente Iorio a diminuire i fondi pubblici da destinare ai privati e, soprattutto, bene ha fatto a dichiarare che la sanità molisana deve partire dal basso. Ovvero dai medici di famiglia che dovranno essere maggiormente presenti sul territorio, attraverso l'offerta di servizi sempre migliori.

Neuromed, nuovo direttore sanitario

Cambiamenti al vertice del Neuromed, ad occupare la carica di Direttore Sanitario della struttura è ora il Dr. Edoardo Romoli, manager esperto nella gestione di Ospedali, ASL e Case di Cura, anche in situazioni di gravi emergenze. Il Dr. Romoli ha espresso apprezzamento e stima per il Consiglio d'Amministrazione per l'incarico assegnatogli.



ISERNIA

La Gazzetta

14

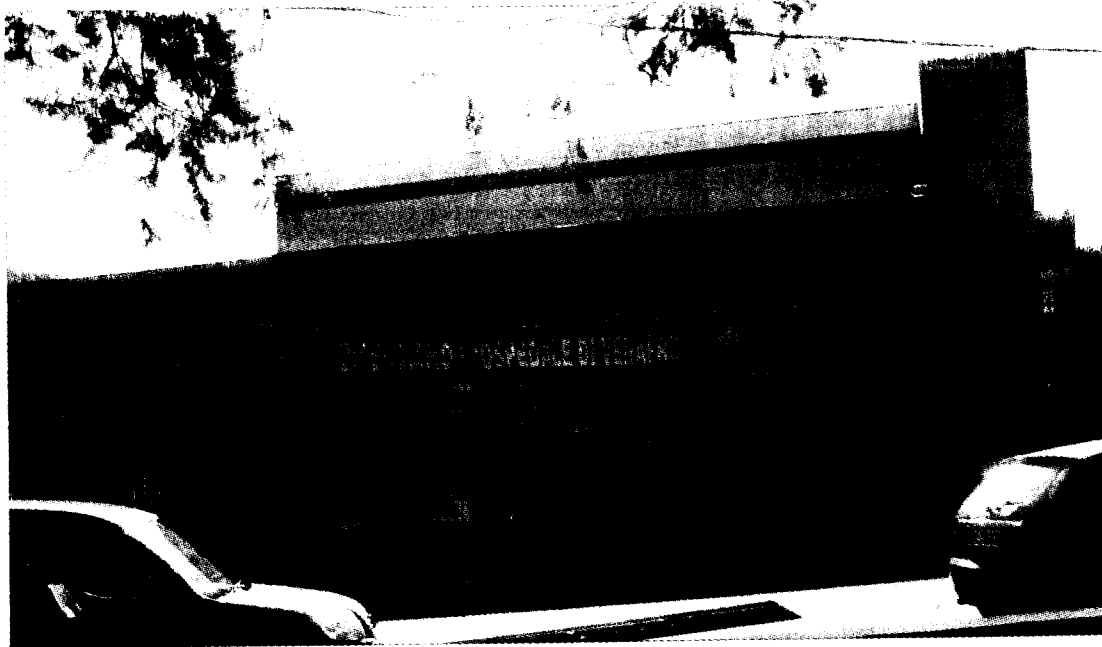
ANNO III - N° 219

MARTEDÌ 5
OTTOBRE 2010

L'Asrem di Isernia fa scuola in Toscana

L'incremento delle patologie neurodegenerative, immunomediate, endocrinometaboliche e neoplastiche sono state al centro di un'importante iniziativa che si è svolta ad Arezzo, avente come tema l'"Origine epigenetica delle malattie dell'adulto", al quale ha preso parte Vanna Antonelli, Responsabile Unità Operativa Semplice Epidemiologia dell'ASReM.





Ospedale, fondi bloccati per i lavori di completamento

Il finanziamento di 2 milioni di euro erogato è rimasto inutilizzato: burocrazia colpevole



**SALVATORE
ROCCIA**

VENAFRO. Ancora bloccati i fondi stanziati per il completamento del S.S. Rosario di Venafro. Dopo le assicurazioni fornire dai vertici regionali al Sindaco di Venafro Avv. Nicandro Cotugno di un immediato sblocco della consistente somma di denaro destinata al completamento dell'ospedale cittadino, tutto è ancora fermo bloccato nei meandri della burocrazia. Alle solite promesse non sono seguiti fatti significativi. Il finanziamento erogato da tantissimi anni ammonta a circa 2 milioni di euro che, inespugnabilmente, è rimasto inutilizzato aumentando il rischio della perdita dello stesso. Le rassicurazioni ultime fornite dal Governatore Dottor Michele Iorio circa il prossimo utilizzo di quei soldi per il com-

pletamento dell'edificio e per l'adeguamento strutturale e funzionale, sono rimaste solo parole vuote. Sono ben 19 anni ormai che il S.S. Rosario è stato aperto e l'usura della parte strutturale e degli impianti è ben visibile in tutta la loro gravità. Nel passato, più o meno recente, i media si sono interessati per segnalare il degrado in cui tutto il fabbricato versa. Da parte della ASRM non sono state eseguite riparazioni sufficienti, mentre è venuta a mancare quasi del tutto, una accurata manutenzione. È successo di tutto ed oggi il decadimento è inarrestabile in tutto il complesso edilizio e nelle aree circostanti. Basta fare un giro all'interno per accorgersi di quanto sta accadendo. Gli impiegati preposti alla sorveglianza ed alla manutenzione non possono fare altro che fare le opportune segnalazioni ma passano mesi prima di otte-

nere interventi di riparazione che consistono poi nell'apposizione di semplici toppe. Porte e finestre rotte, intonaci che si staccano dalle pareti, rivestimenti cadenti che mettono in bella mostra le reti elettrosaldate sottostanti e tante altri inconvenienti ben noti come l'inadeguatezza, nel

**La situazione
va sbrigliata
Gli addetti
ai lavori
devono
attivarsi**

periodo estivo, dell'impianto di climatizzazione. Un insieme di fatti da correggere subito se non si vuole che la situazione degeneri definitivamente. A sentire gli utenti ma anche il personale che vi opera, la

colpa di tale stato di cose corrisponde alla ignavia dei responsabili che non fanno nulla per affrontare e risolvere la situazione. Una scelta consapevole che alimenta il dubbio tra i cittadini che ne faccia parte del disegno complessivo che porta alla chiusura della struttura. Inutile investire ingenti somme di denaro su un'opera di cui è stata decretata la chiusura come luogo di degenza.

Sicuramente ci saranno anche intoppi di natura burocratica, però in un periodo di ristrettezza economica, il ritardo non trova giustificazione perché più passa il tempo e più il danno economico aumenta. La promessa dello sblocco dei fondi, per adesso è restata tale, e speriamo che il Sindaco, sempre pronto a diffondere comunicati trionfalistici, faccia sentire la propria voce e faccia seguire alle parole i fatti.

Cattolica e Neuromed

La parola ai giudici del Tar

Continuano a far discutere i provvedimenti previsti dal Piano di rientro dal deficit



ANNA
DI MATTEO

CAMPOBASSO.

Piano di rientro dal deficit, sui provvedimenti del commissario ad acta, adottati nei confronti della Cattolica e del Neuromed, domani si pronuncerà il Tar. Meglio: il tribunale amministrativo dovrà decidere se concedere o meno la sospensiva richiesta, attraverso una valanga di ricorsi, presentati dai vertici dei due centri di alta specializzazione.

Ricorsi presentati contro i provvedimenti adottati nel periodo compreso tra fine luglio scorso ed agosto, relativi sia all'attribuzione del budget che ai singoli atti previsti dal Piano di rientro dal deficit sanitario. Veri e propri decreti attuativi destinati alle strutture pubbliche e private.

Riduzione del numero dei posti letto, prestazioni improprie, assegnazione del budget annuale: sono solo alcune delle direttrici sulle quali il governo regionale si è mosso per ottemperare alle disposizioni contenute nel Piano di rientro dal deficit sanitario.

Ed è proprio su questi provvedimenti che si è aperta una vera e propria "vertenza" tra i due centri di alta specializzazione e la Regione, finita in tribunale. Un nodo difficile da sciogliere che domani potrebbe trovare un primo passaggio importante.

La Regione, per bocca del commissario ad acta, difende con determinazione i provvedimenti adottati ed anzi, rilancia, sollecitando Cattolica e Neuromed a sottoscrivere la convenzione per la determinazione del budget annuale entro il prossimo 7 ottobre, pena la sospensione dell'accreditamento. Ma i conti, a quanto pare non tornano. Il governatore ha fatto sapere che al Neuromed spettano 30 milioni e 400 mila euro, alla Cattolica poco più di 39 milioni di euro. Cifre considerate dai vertici dei due istituti assolutamente inadeguate a svolgere, le proprie attività.

Una proposta che, come disposto dal commissario ad acta, va formalizzata con la sottoscrizione di un vero e proprio contratto.

E' la prima volta che accade, visto che in passato c'era stata una intesa verbale tra la Regione e le strutture sanitarie. Ma ora le cose sono cambiate: il ministero della Salute ha imposto regole ben precise per tenere sotto controllo tutti gli atti adottati nell'ambito del piano di rientro dal disavanzo in sanità. Ed una di queste regole è rappresentata proprio dalla stipula dell'accordo.

Al momento la vicenda vive una situazione di stallo. Intanto c'è attesa sul pronunciamento dei giudici amministrativi sulla richie-

sta di sospensiva avanzata dai vertici della Cattolica e del Neuromed. E poi c'è un'altra tappa importante, rappresentata dal tavolo tecnico, previsto, presumibilmente per il prossimo 8 ottobre, dal quale dovrebbero emergere importanti indicazioni circa il futuro

della sanità molisana. Iorio ha ribadito che non ci saranno commissari "esterni" alla regione. Rassicurazioni che tuttavia si scontrano

con le indiscrezioni che giungono direttamente da Roma e che, invece, parlerebbero di un imminente avvicendamento con l'at-

tuale commissario ad acta.

Il giorno della verità sembra essere ormai vicino.

Il budget

La Regione ha avanzato la sua proposta ma i vertici dei centri privati non l'hanno considerata adeguata alle attività

Il contratto

L'intesa sull'entità dei fondi dovrà essere ratificata per iscritto attraverso un vero e proprio atto

Il vertice

Venerdì prossimo si riunirà il tavolo tecnico. Potrebbe essere decisivo per le sorti dell'attuale commissario



"Iorio è irresponsabile" L'affondo di Romano

Il consigliere: la salute dei cittadini va tutelata

CAMPOBASSO. Non si sono spente le polemiche nate attorno alle dichiarazioni rilasciate dal presidente della Giunta regionale, Michele Iorio, nel corso della conferenza stampa convocata per affrontare la spinosa questione legata alla convenzione tra la Regione e i due centri di eccellenza Cattolica e Neuromed. Convenzione che i vertici delle due strutture si sono rifiutati di firmare. A distanza di qualche giorno da quell'incontro con i giornalisti interviene il consigliere regionale di opposizione, Massimo Romano. E le critiche all'indirizzo del governatore non mancano. "La rappresentazione della realtà che si evince dalla dichiarazioni del presidente della Regione denota una irresponsabilità di fondo - attacca - E' sconvolgente ed anche un po' avventato da parte sua scaricare le colpe della

cattiva gestione della sanità sui centri di eccellenza. E' surreale che si imputi ad altri responsabilità che invece ricadono su chi gestisce la sanità da dieci anni". Intanto resta un dato: l'ultimatum che il presidente della Regione ha lanciato ai vertici dei due centri: la firma della convenzione entro il prossimo 7 ottobre, prima, cioè, della riunione del tavolo tecnico, pena la sospensione degli accreditamenti. "Attendiamo l'esito dell'incontro - dice Romano - Come consiglieri regionali non abbiamo alcuna notizia circa i provvedimenti e la documentazione trasmessi a Roma.

Il presidente sta agendo con poteri commissariali monocentrici dei quali si assume piena responsabilità". Per quanto riguarda la minaccia della sospensione degli accreditamenti alla Cattolica e al

Neuromed, Massimo Romano ricorda che occorre distinguere le opinioni dai fatti. "Il dato che emerge è uno solo: la Regione avrebbe dovuto vigilare sulle attività svolte dai centri di eccellenza, ma non lo ha fatto - precisa il consigliere - E' stata data carta bianca ed ora si è giunti al dunque. Viene contestata la legittimità del tetto stabilito sulla mobilità attiva. Ma al primo posto, comunque devono esserci i diritti alla salute dei cittadini. Su questo aspetto continueremo a vigilare", chiude Romano.



Agnone. Posti letto trasformati in Rsa, tagli e blocco del turn over. È cominciata la razionalizzazione

Caracciolo, 'dolce' eutanasia

Sanità molisana allo sfascio, si attende da Roma il responso sull'atto aziendale dell'Asrem



ADELINA ZARLENGA

AGNONE. Sanità malata, tagli alle strutture ospedaliere, proteste. Parole già sentite, troppe volte, durante un anno segnato dai deficit e dalla crisi. Ma in questi giorni di inizio autunno si è arrivati alla resa dei conti, che anche stavolta, non tornano. Ad Agnone c'è grande fermento intorno all'Ospedale Francesco Caracciolo. Da tempo si parla di chiusura e la gente alto-molisana ne è terrorizzata. Si attende il verdetto del Governo sull'Atto Aziendale dell'Asrem, portato a Roma dal Commissario alla Sanità Michele Iorio e dal Sub Commissario Isabella Mastrobuono. Il Ministero della Salute e quello dell'Economia stanno valutando se le azioni e proposte dell'Azienda Sanitaria Regionale per contenere la spesa pubblica e provvedere al risanamento, siano da ritenere valide.

Uno dei provvedimenti sarebbe la costituzione di Unità Operative centralizzate con a capo Dirigenti responsabili unici a livello regionale. E il Ministro alla Salute, Fabrizio Fazio, fa sapere che i costi standard, destinati ad ogni prestazione sanitaria, sui quali si baseranno i finanziamenti fino al 2012, non possono essere applicati su quelle Regioni che hanno delle gravi mancanze economiche. Intanto, per il Caracciolo si sta procedendo secondo le misure stabilite nell'Atto Aziendale, che punta alla «riorganizzazione dei presidi ospedalieri, eliminando strutture doppie e favorendo la creazione di posti letto per non acuti», alla riduzione della mobilità passiva, al coordinamento e integrazione dell'insieme delle risorse sanitarie di tutto il territorio. Per i medici, resta il blocco del turn over e la non stabilizzazione del personale precario. La situazione del presidio ospedaliero agnonese si conferma delicata. La



L'ospedale Caracciolo

struttura fa parte di un unico polo sanitario, che fa capo al Venziale di Isernia e comprende anche il SS.Rosario di Venafro. Ma la sua posizione geografica è speciale. Il Caracciolo è un luogo di convergenza di vaste zone del territorio che comprende non solo la cittadina alto-molisana, ma tutti i paesi circostanti, l'Alto Vastese e il Medio Trigno. È un punto nevralgico per l'economia e la società del luogo, in cui confluiscono

la maggior parte dei servizi dedicati alla salute, spesso carenti nella grande area confinante. Nel frattempo, la gente protesta e chiede che sia rispettato il proprio diritto alla salute. Le tasse e i costi del ticket sono aumentati e si lamenta una cattiva amministrazione delle risorse, quando c'erano. Ha affermato Antonio Di Pietro, durante l'incontro con la cittadinanza moli-

Si è arrivati, ora più che mai, alla resa dei conti

sana a Campobasso: «La Regione Molise è come un'azienda fallita, di cui tutti pagano le conseguenze». Clientelismi e gruppi di potere l'hanno logorata.

Dice con convinzione il leader del Comitato Civico Il Cittadino C'è di Agnone, Nunzia Zarlenga, che da mesi si batte con il gruppo cittadino per sostenere il Caracciolo e sollecitare le istituzioni ad intervenire per la sua tutela: «È una battaglia di tutto l'Alto Molise. Non vogliamo che ci siano sprechi, c'è il deficit ed è giusto che ci siano tagli, ma bisogna proteggere il diritto alla salute e garantire i L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza). L'Ospedale di Agnone è in balia di una dolce eutana-

sia.» Si vocifera che i reparti Ostetricia e Ortopedia saranno trasformati in R.S.A., cioè in residenze sanitarie per anziani. Che la Pediatria sarà smantellata e che il personale impiegato nella struttura stia già diminuendo. A due ostetriche non è stato rinnovato il contratto, un fisioterapista che si occupava dei disabili, svolgendo il servizio di assistenza casa per casa è sparito. Si chiede il portavoce de Il Cittadino C'è: «Quale medico può investire su una struttura tramutata in residenza per anziani? Gli interventi complessi non ci saranno più. Specialisti e dottori andranno in altri ospedali...» La situazione è in bilico e si attendono nuovi colpi di scena. Se il Governo non considera sufficiente la riorganizzazione sanitaria descritta nell'Atto Aziendale, l'incarico di Commissario potrebbe passare nelle mani di un altro soggetto. E qualcuno potrebbe decidere per la chiusura. Ma forse, non accadrà.



IL FATTO

MONICA SALVETTI

L'ennesimo grido di disperazione che, come quelli lanciati in precedenza, potrebbero non servire a nulla. Ma la Chiesa ha l'obbligo di provarci ed è per questo che il giorno 13 ottobre chiama a raccolta le popolazioni del Molise altissimo e del vicino Abruzzo. Sede prescelta Agnone, dove il vescovo di Trivento Domenico Angelo Scotti, dopo la celebrazione in onore di San Francesco Caracciolo, guiderà una imponente fiaccolata lungo le strade cittadine. Un messaggio inequivocabile che intende opporsi con forza agli innumerevoli tagli in fatto di sanità, trasporti e scuola, che la classe politica regionale continua a perpetrare in una zona, quella della diocesi, già dilaniata dal fenomeno dello spopolamento. Va ricordato che già nel dicembre del 2007 la Caritas diocesana, percependo in netto anticipo le conseguenze di un possibile ridimensionamento della struttura sanitaria di frontiera, decise di scendere in strada appellandosi non solo all'articolo 32 della Costituzione italiana che testualmente recita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto



Il vescovo di Trivento, monsignor Domenico Angelo Scotti

dell'individuo e interesse della collettività..." ma soprattutto al buon senso dei politici regionali affinché potessero rivedere i tagli che oggi certificherebbero la morte di un intero territorio. Una manifestazione alla quale ha fatto segui-

to quella voluta l'8 marzo scorso dal gruppo nato su Facebook 'Il Cittadino c'è...' che riuscì a coinvolgere oltre 1500 persone tra cui tutti i sindaci della Comunità Montana Alto Molise e diversi provenienti dai Comuni dell'alto Vastese.

Tagli all'ospedale la Chiesa in piazza Ma non serve a nulla

Fiaccolata ad Agnone per il giorno 13, intanto si va verso la chiusura del Punto nascite

Adesso giunge questo terzo appello per molti versi insignificante visto che molto è già stato compiuto soprattutto per il comparto della sanità. Non ultima la nefasta notizia della imminente chiusura del punto nascita, che malgrado duecento parti l'anno, sarà trasferito a Isernia dove è già finito il primario agno-

nese, Luigi Falasca. Ma l'opera di smantellamento per il Caracciolo continua (vedi radiologia, anestesia). Sottotraccia si potrebbe aggiungere, considerato che molti servizi stanno sparando senza che l'utenza venga neppure messa al corrente. Insomma, seppur la presa di posizione della Chiesa può considerarsi

lodevole, più che fiaccolate in salvaguardia dell'ospedale, servirebbe un vero e proprio miracolo.

Il Quotidiano

del Molise

FONDATA DA GIULIO ROCCO

* IL QUOTIDIANO DEL MOLISE + IL MESSAGGERO € 1,00

REGIONE MOLISE - NON ACQUISTABILI SEPARATEMENTE

ZONA VASTO - SAN SALVO SOLO IL QUOTIDIANO € 0,50

MINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

VIA SAN GIOVANNI IN GOLFO - TEL. 08

Ricerca Asrem, ecco quanto incide l'inquinamento ambientale sui tumori

L'incremento delle patologie neurodegenerative, immunomediate, endocrino-metaboliche e neoplastiche sono state al centro di un'importante iniziativa che si è svolta nei giorni scorsi ad Arezzo su iniziativa dell'Associazione Medici per l'Ambiente.

Tra gli interventi spicca quello di Vanna Antonelli, Responsabile Unità Operativa Semplice Epidemiologia dell'Asrem (Ambito Isernia). Ha presentato il lavoro "Progetto di Studio nella provincia di Isernia: Analisi Epidemiologica dei Tumori mediante l'uso di Strumenti di Analisi Territoriale", che è stato realizzato con Marco

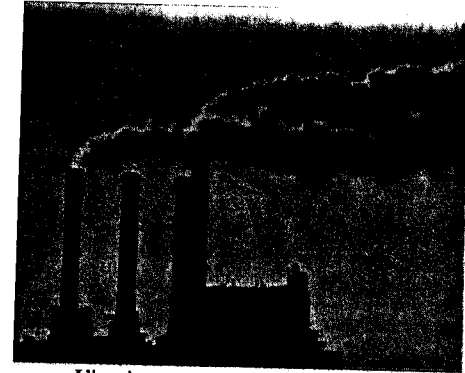
Ottaviano, ricercatore della Lega Italiana per la Lotta ai Tumori e con Vincenzo Tolone, coordinatore infermieristico del Distretto Sanitario di Isernia. Tale progetto vuole essere un esempio di analisi statistica relativa alla distribuzione spaziale dei tumori, direttamente legata ai caratteri ambientali del territorio indagato, rappresentando uno studio epidemiologico preliminare, con una forma di analisi innovativa nell'ambito della ricerca scientifica relativa alla distribuzione della malattia e alla valutazione dell'associazione tra tumore e inquinamento ambientale.

Obiettivo della ricerca,

quello di rilevare l'impatto ambientale sulla salute, ovvero eventuali aree critiche con maggiore incidenza della patologia, sulle quali soffermarsi ad indagare in maniera più approfondita i dati, se disponibili, relativi alla presenza di fattori di rischio predisponenti, quali la percentuale di antropizzazione del territorio e eventuali fonti di inquinamento, utilizzando non solo strumenti e metodologie di analisi statistica convenzionali ma anche nuovi programmi per l'acquisizione, l'elaborazione e la restituzione di dati territoriali.

Recenti studi epidemiologici mostrano infatti che in tutti i paesi occidentali si as-

siste ad una "Rivoluzione Epidemica", caratterizzata da un progressivo e inesorabile aumento e anticipazione dell'età dei tumori, in Italia in particolare infantili (+ 2% annuo), delle malattie immunomediate (allergie, asma, malattie autoimmuni), endocrino-metaboliche (obesità, sindrome metabolica, diabete II) e neurodegenerative, che potrebbe essere il prodotto di una trasformazione ambientale eccessivamente rapida. Attualmente l'ambiente è monitorato, per lo più, solo per obbligo normativo e tale monitoraggio è slegato alle patologie presenti nel territorio. In tale ambito è divenuto indispensabile adottare un



L'inquinamento sotto la lente d'ingrandimento degli esperti della Asrem (foto archivio)

nuovo approccio epidemiologico, che consente di analizzare la distribuzione geografica dei tumori.

Al termine della presentazione è stato sottolineato come la ricerca epidemiologica sia indispensabile per avviare politiche sanitarie corrette ed efficaci, in quan-

to può fornire agli addetti ai lavori gli strumenti necessari per tutelare l'Ambiente e migliorare le strategie di prevenzione.

La Salute deve costituire infatti il valore di riferimento in tutte le politiche, urbanistiche, agricole, dei trasporti e dell'istruzione.

FEDERALISMO:REGIONI,ENTRA NEL VIVO CONFRONTO SU DECRETI/ANSA**DOMANI BOZZA PROPOSTE A TAVOLO CON GOVERNO;IL SUD CHIEDE IMPEGNI****ROMA**

(di Paolo Teodori) (ANSA) - ROMA, 4 OTT - Entra definitivamente nel vivo il confronto tra governo e Regioni per la messa a punto dei decreti attuativi sul federalismo fiscale. Il timing delle relazioni tra i governatori e Palazzo Chigi domani potrebbe subire una brusca accelerazione in vista di un tavolo di confronto, al Ministero dell'Economia, a cui parteciperà una delegazione guidata dal presidente della Conferenza delle regioni Vasco Errani e i ministri dell'Economia e della Semplificazione, Giulio Tremonti e Roberto Calderoli. Le Regioni presenteranno un documento unitario messo a punto oggi nel corso di una conferenza straordinaria che sollecita il governo su numerosi punti, a cominciare dal fisco, sanità e manovra di bilancio.

Oggi il leader dei governatori Vasco Errani ha preferito stemperare i toni: "Le Regioni - ha detto al termine della Conferenza - vogliono avere un atteggiamento positivo", nel senso che "vogliono avviare un dibattito con il governo privo di qualunque pregiudiziale". Domani le Regioni presenteranno al governo un documento unitario nel quale si chiede, tra l'altro: il pieno rispetto della Legge 42; la relazione tra determinazione e fabbisogno dei Lea (livelli essenziali di assistenza) e dei Lep (livelli essenziali di prestazione); chiarimenti sulle relazioni di carattere finanziario con gli enti territoriali. Nel novero del confronto entreranno anche le scelte sulla compartecipazione Irpef, il fondo perequativo, la flessibilità fiscale, la coerenza dei tempi dei provvedimenti e la definizione dei Lea per istruzione, assistenza sanitaria e trasporti pubblici locali.

Soddisfatti i governatori. Per il presidente della Lombardia, Roberto Formigoni, "le Regioni stanno dimostrando un grande spirito unitario"; tra l'altro, ha ricordato, "con le Regioni del Sud è stata trovata una soluzione in chiave unitaria".

Parole simili le ha usate il governatore del Piemonte Roberto Cota: "credo che nell'incontro di domani tutto filerà liscio"; "sono sicuro che il federalismo fiscale sarà una svolta epocale e consentirà alle Regioni nuove prospettive e possibilità, soprattutto in termini di manovrabilità fiscale". Più accorti i presidenti delle Regioni del Sud. "Il Governo - ha avvertito Giuseppe Scopelliti della Calabria - ha l'obbligo di varare un piano per il rilancio del Mezzogiorno".

Tono pressoché uguale a quello di Raffaele Lombardo, presidente della Regione Siciliana: "bisogna evitare - ha suggerito - che le Regioni più deboli affondino e altre al contrario acquistino velocità", per cui "si dovrà fare molta attenzione a tutti i decreti attuativi, a cominciare da quelli sui costi standard". Esplicito anche l'invito di Michele Iorio del Molise, regione commissariata per i costi sulla sanità. "Le Regioni con piano di rientro - ha detto - necessitano per forza di cose di ulteriori verifiche tra le parti". In piena sintonia con il suo collega della Campania Stefano Caldoro, secondo il quale "serve uno sforzo particolare per la messa a punto di un fondo perequativo funzionale" e l'adozione di opportune convergenze fiscali. (ANSA).

TEO/

S04 QBXI