

Edizione della regione e del Frentano

Poste Italiane sped. in A.P. - D.L. 353/2003 conv.L.46/2004 art.1,c1,DCB CB

in vendita obbligatoria
Nuovo Molise+ il Giornale

Sant'Abbondio

Anno 15 - N. 102 - € 1,00

Campobasso: Via Garibaldi 48 - Tel 0874.49571 Fax 484365
Pubblicità: N.C.P. srl Via Garibaldi 48 Campobasso Tel. 0874.484400 Fax 699152

Isernia: P.zza della Repubblica, 29 - Tel. 0865.411789 Fax 411910
Termoli: C.so Nazionale, 10 - Tel. 0875.81095 Fax 81352

Mercoledì 14 aprile 2010

La doppietta sul bebè



DAL primo gennaio 2011 non si nascerà più ad Agnone. La notizia è ufficiale e a darla ieri mattina è stata Isabella Mastrobuono, sub-commissario governativo alla Sanità, interrogata nel corso di un incontro avuto con un gruppo di medici e infermieri. Il «Punto nascita» dell'ospedale San Francesco Caracciolo finirà di sfornare bebè la notte di Capodanno e così, tra botti e petardi, il 31 dicembre di questo 2010, che sarà l'annus horribilis della sanità molisana, si porterà via quel «Punto» presso il quale sono venute a partorire - oltre che quelle di Agnone e del suo comprensorio - anche mamme delle province di L'Aquila e Chieti. Con le prime dichiarazioni della Mastrobuono cominciano così a delinearsi i contorni del piano di ristrutturazione del sistema sanitario regionale, quello che costerà lacrime e sangue ai molisani. Una tragica conseguenza del dissesto provocato da amministratori allegri e disinvolti. Portabandiera del drappello responsabile del dissesto è quello stesso presidente Iorio che - giurati - adesso si trasformerà in pugilatore, sfornando l'ennesima nota di smentita (alla Mastrobuono) e d'attacco a «Nuovo Molise», giornale a suo dire specializzato nella diffamazione e nella satira, secondo l'intuizione di un altro dei responsabili dello sfascio, l'ineffabile senatore Di Giacomo, momentaneamente prestato al Parlamento dopo essere stato prestato al Molise in veste di assessore alla Sanità. Saranno proprio loro, sfasciatori di lotta e di governo, a stracciarsi le vesti da politico e ad indossare quelle da capopolo per ergersi a difensori dei presidi sanitari territoriali. La colpa finirà per essere d'altri, forse anche del Governo che, di ascoltare le loro ciancie, non vuole più saperne. La verità è che la doppietta che oggi spara alla cicogna del Caracciolo l'hanno caricata proprio loro e da tempo.

Pasquale Di Bello

IL CASO - Primi effetti del Piano di ristrutturazione della Sanità

OSPEDALE DI AGNONE VIETATO NASCERE

*Il sub-commissario Mastrobuono annuncia:
dal 2011 sarà chiuso il reparto di Ostetricia*

LA POLITICA

E Bonomolo pretende l'ispezione in corsia



«Necessario
individuare
tutte le criticità»

A pagina 2

E' il sub-commissario governativo Isabella Mastrobuono a rivelare le prime informazioni sul piano di ristrutturazione del servizio sanitario regionale. Ad Agnone annuncia la cancellazione del «Punto nascita» dell'ospedale San Francesco Caracciolo. La chiusura è programmata per il 31 dicembre di quest'anno. Verrà così a mancare un punto di riferimento per molte mamme provenienti dall'alto Molise.

A pagina 13





La rimozione del dirigente di Geriatria del Cardarelli ha gettato nuove ombre sulla gestione del comparto in Molise

«Necessario individuare tutte le criticità»

«Ispezioni alle strutture sanitarie»

La richiesta del vicepresidente Bonomolo alla Commissione Sanità

IL Vicepresidente della Commissione Sanità **Michelangelo Bonomolo** (Comunisti/Sinistra Popolare) lancia un ulteriore allarme sul tema della sanità molisana e chiede che la

Commissione Sanità ispezioni tutte le strutture ospedaliere regionali.

«Ho appreso dai quotidiani locali - scrive in una sua nota Bonomolo - la notizia riguardante la rimo-

zione del dirigente del servizio di geriatria territoriale presso l'Ospedale Cardarelli di Campobasso che, di fatto, ha causato la soppressione del servizio causando forti preoccupazioni da parte dei familiari dei malati di Alzheimer.

Una notizia che mi lascia allibito poiché, oltre a creare, di fatto, una interruzione di pubblico servizio, ritengo che tale atto sia di competenza della Commissione Consiliare competente e conseguentemente del Consiglio Regionale in quanto atto programmatico. Nuovi atti aziendali possono essere adottati soltanto se la programmazione passa attraverso gli enti regionali preposti.

E' questa la punta di un iceberg che emerge nel mondo della sanità molisana. La carenza di personale medico ed infermieristico, le assunzioni interinali gestite in piena campagna elettorale, le lunghe liste d'attesa, la situazione critica in cui versano i Pronto Soccorso della Regione, rappresentano elementi di forte criticità che, insieme alla situazione debitoria e ai preventivati tagli ministeriali, possono mettere in ginocchio il già precario Sistema Sanitario Regionale.

Ritengo improcrastinabile, quindi, che la IV Commissione Regionale attivi le proprie competenze ispettive affinché si possano individuare le carenze presso tutte le strutture sanitarie regionali, in collaborazione con gli operatori del settore, le organizzazioni sindacali e con le associazioni di volontariato che operano quotidianamente sul territorio. In questa direzione ho già inoltrato formale richiesta al Presidente della Commissione, **Vincenzo Niro**, per sollecitare tutte le procedure previste.

Solo in questo modo si potranno individuare le carenze che quotidianamente vengono denunciate da cittadini ed operatori e cercare di individuare un percorso programmatico, tale da superare questa paradossale situazione».



Disavanzo, la difesa impossibile di Iorio tra carenze e omissioni

Il presidente: «Anche la Liguria sta sfiorando il tetto del 5%»

Il presidente della Regione, Iorio, ha tratto spunto dalla notizia che pure la Liguria sta sfondando il tetto del 5% per il deficit sanitario per diramare l'ennesimo comunicato stampa che, partendo da ragionamenti anche in parte condivisibili, omette di dire una cosa e finisce tanto per cambiare - con la solita litania. L'omissione, al di là dei ragionamenti, sta nell'evitare di ricordare ai molisani che la nostra voragine sanitaria e il disavanzo corrente di 81 milioni di euro all'anno, hanno nello stesso Iorio il principale responsabile della cattiva gestione dell'intero sistema (è lui o no che amministra ormai da circa nove anni?); la litania - (ri)tanto per cambiare - è quella che scarica addosso alla sinistra (che in Molise però, stando ai fatti, pare non esista) e ai suoi giornali (leggi Nuovo Molise) la responsabilità di un pessimo servizio reso alla Regione. Insomma, ricordare chi è l'aitore dello sfascio, pare renda Iorio particolarmente nervoso. Questo il testo della sua nota.

"E' di questi giorni la notizia riportata da vari giornali nazionali che anche la Liguria sta sfiorando il tetto del 5% per il deficit sanitario, e si avvia sulla strada già percorsa da varie regioni del Sud e centro Italia, tra cui il Molise, per la stesura di un piano straordinario di rientro e il commissariamento. Si conferma così quello che da molti mesi vado dicendo e cioè che i vari deficit sanitari di alcune regioni sono generati in grossa parte da problematiche riguardanti il riparto del Fondo nazionale".

Lo ha detto il Presidente della Regione Michele Iorio commentando alcune notizie di stampa circa gli sforamenti del budget sanitario previsto da parte di alcune regioni del centro-nord Italia.

"Non è possibile assistere - ha continuato il Presidente - ad una redistribuzione delle risorse fatta in grossissima parte su base pro-capite, senza tenere nella giusta considerazione le specificità dei singoli territori, della loro orografia, della popolazione, del numero di anziani e dei minori presenti, del numero dei Comuni, della redditività media degli utenti dei vari sistemi sanitari, della presenza di attività private e del loro rapporto con il pubblico. Basti pensare, a titolo esemplificativo, che la nostra regione riceve le stesse risorse di un quartiere di 320 mila abitanti di Roma o Milano che abbisogna, contrariamente a noi, magari di un solo ospedale, di un

solo poliambulatorio, di una medicina extraospedaliera molto più semplice e facile da realizzare in un'area circoscritta.

Lo stesso Ministero competente pare si sia reso conto di questo e ha assegnato all'AGENAS, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, lo studio dei parametri e i criteri per la suddivisione del nuovo Fondo nazionale. Mi auguro che si possa cambiare registro e immaginare un riparto più equo, che nell'ottica di un sano federalismo, responsabilizzi al massimo gli amministratori, e consenta loro, nel contempo, di dare i servizi necessari alle popolazioni governate. E' dunque necessario aprire un fronte comune delle piccole regioni su questo tema. Dobbiamo ragionare all'unisono e ritrovare quell'unità di intenti che si ebbe quando, in sede di stesura della legge sul Federalismo, le piccole regioni, tra cui il Molise, ma anche la Liguria, l'Umbria, la Basilicata ecc., sostennero che andava introdotto il principio della diversificazione di redistribuzione del fondo di solidarietà sulla base delle dimensioni demografiche e territoriali. E' ormai chiaro che non si tratta di un problema solo delle regioni del Sud. Ci troviamo di fronte a una sfida che deve coinvolgere anche il centro e il nord Italia; le realtà governate dal centrodestra, come quelle governate dal centrosinistra. Mi piacerebbe che la stessa unità di intenti si realizzasse anche nel sistema politico molisano che dovrebbe supportare l'azione del governo regionale e quella della sua delegazione parlamentare, nel chiedere che lo Stato centrale assicuri a ogni cittadino di questa regione il diritto alla salute tramite risorse consone alle reali esigenze. Il "tanto peggio, tanto meglio", o il tifo per il commissariamento a tutti i costi di una sinistra miope, non aiuta certo il Molise. Spenti i riflettori elettorali, e alla luce dei risultati che non premiano certo questo modo di fare politica, è opportuno che tutte le forze politiche si ritrovino in un percorso comune che porti a parlare una sola voce con il Governo nazionale e a chiedere una sanità moderna, efficiente e spalmata opportunamente sul nostro territorio. Se si continuerà nello screditamento dell'azione di Governo della Regione e nel gridare allo scandalo sempre e comunque, questa sinistra, e i suoi giornali, renderanno un pessimo servizio al Molise di oggi e a quello di domani".



Campobasso e Provincia

REDAZIONE
VIA
GARIBALDI 48
TEL. 0874 49571
FAX. 0874 484365
CAMPOBASSO
nuovomolise@email.it



www.nuovomolise.net



La richiesta in una lettera

«Posti letto riservati ai casi di overdose»

Michele Durante 'sollecita'
il sindaco e i vertici Asrem

CAMPOBASSO - Un ragazzo con problemi di tossicodipendenza costretto a *girovagare* tra un ospedale e l'altro della regione, salvo poi trovare ricovero al Neuro-med di Pozzilli. Un bruttissimo episodio accaduto qualche giorno fa che è stato occasione di riflessione per **Michele Durante**, esponente di Costruire Democrazia, che chiede la disponibilità di attuare, presso l'ospedale Cardarelli di Campobasso, posti letto riservati alla diagnosi e terapia d'emergenza nei casi di overdose.

Nella seduta di Consiglio comunale del 4 marzo 2010, infatti, dedicata specificatamente alla tossicodipendenza alla quale hanno partecipato anche le associazioni dei genitori e degli enti di volontariato, era emersa la richiesta di creare presso il presidio ospedaliero di Campobasso un reparto tossicologico.

Ora Durante torna sull'argomento con una lettera aperta inviata ai vertici dell'Asrem e al sindaco di Campobasso, **Gino Di Bartolomeo**.

«Non si può più ritardare la creazione di un centro di emergenza - sottolinea nella lettera Durante - presso la struttura dell'ospedale "Cardarelli" di Campobasso, attrezzato per la diagnosi e la terapia adeguata dei casi di overdose da droghe». **ddc**

Qualche giorno fa un ragazzo
ha dovuto 'girovagare'
per gli ospedali di tutta la regione

SPECIALE SANITA'

Le reazioni dal vicino Abruzzo
«Un colpo mortale
anche all'alto Vastese»

Lo dice De Fanis, consigliere regionale abruzzese

AGNONE - «Sarebbe un vero peccato se dovesse davvero chiudere, come mi pare di aver capito, il punto nascita dell'ospedale di Agnone».

Non nasconde tutta la sua amarezza il consigliere regionale abruzzese **Gigi De Fanis**, originario di Montazzoli, nell'Alto Vastese, alla notizia della ormai più che probabile soppressione del punto nascita del 'Caracciolo'.

L'esponente politico di centrodestra, che è anche medico e conosce a fondo, perché vive nell'entroterra Vastese, i disagi delle zone montane, si dice preoccupato per le conseguenze che questa scelta potrebbe avere.

«Il punto nascita di Agnone ha un'importanza strategica, direi quasi vitale, per i residenti nei comuni dell'entroterra montano. - continua il consigliere De Fanis - Penso alle donne, alle mamme di Montazzoli, di Torrebruna, Castiglione Messer Marino, Schiavi di Abruzzo, nell'Alto Vastese, ma anche della zona del Sangro, Rosello, Borrello, e via elencando, visto che né a Castel di Sangro, né ad Atezza ci sono più reparti di maternità. Non voglio intromettermi, da politico, nelle questioni della Regione Molise, ma se questa decisione diventasse realtà la vita nell'entroterra montano sarebbe ancor più difficile e disagiata per le giovani coppie che hanno scelto coraggiosamente di vivere nei piccoli centri».

Francesco Bottone



All'ospedale San Francesco Caraccilo di Agnone dal 2011 non si nascerà più

Agnone - Ed ancora: si effettueranno solo piccoli interventi e i primari non saranno rimpiazzati

In alto Molise non si nascerà più

di Maurizio d'Ottavio

AGNONE - Le paure, i timori della vigilia sono stati tutti confermati nella mattinata di ieri. A nulla le manifestazioni di piazza, a nulla la discesa in campo della Chiesa con a capo il vescovo della diocesi di Trivento, monsignor Domenico Angelo Scotti. A nulla le migliaia di firme raccolte, nonché le minacce (che resteranno ta-

E' quanto emerso ieri durante l'incontro con i medici del «Caracciolo»

li) dei dodici sindaci della Comunità Montana «Alto Molise», compresi quelli dei centri dell'alto Vastese, di Trivento e del medio Trigno di dimettersi, come d'altronde ha promesso di fare anche l'assessore regionale del posto, Franco Giorgio Marinelli. L'ospedale «San Francesco Caracciolo» sarà trasformato in un poliambulatorio, efficace, moderno, come lo si vorrà definire, ma perderà la sua autonomia. Dipenderà da Isernia come quello di Venafro. A certificarlo durante l'incontro con il manager Tonino Sciulli e i medici della struttura altomolisana, il sub commissario alla Sanità, Isabella Mastrobuono, ieri ad Agnone. Le popolazioni del Molise altissimo si metteranno l'anima in pace. E'

quanto riferiscono a *Nuovo Molise* diversi camici bianchi a margine dell'incontro avuto proprio con la Mastrobuono. Inoltre, ed è forse questa la notizia più significativa, dal primo gennaio del 2011 non si potrà più partorire nella struttura di frontiera che nel corso degli anni era riuscita a catalizzare utenza extraregionale proveniente da zone come Castel di Sangro (L'Aquila) e Atezza (Chieti). Non sembra quasi vero, ma è l'amara realtà. Una realtà che fa male. Dove sono le assicurazioni fatte solo qualche giorno fa da Michele Iorio? Dove sono i proclami di potenziare la struttura esternati dai politici di centrodestra? A quanto pare tutte *balle* per cercare di tenere buona una popolazione fatta in prevalenza di anziani. Sessanta anni di storia ed una struttura realizzata con i soldi degli agnesi, spazzata via con un colpo di spugna in una mattinata primaverile di aprile. Con poche parole, ma eloquenti. Quella pronunciata da Isabella Mastrobuono. Una donna tutta d'un pezzo che sa il fatto suo e non è abituata a fare giri di parole. «Ha detto le cose come stanno», confermano i medici dopo il faccia a faccia di ieri mattina. E' vero, dicono che in un'ottica di una sanità all'avanguardia, si potenzieranno i servizi sul territorio, ma basterà? Intanto lo stabile verrà trasformato in una 'riserva per anziani' a detta dei qua-

ranta posti letto che verranno destinati alla Rsa e si opererà in day hospital. Interventi di poco conto che inevitabilmente allontaneranno l'utenza a conferma di quanto andava predicando la Chiesa, che in tempi non sospetti parlò di «dolce eutanasia». E poi il discorso dei primari, che una volta in pensione, non saranno rimpiazzati. Insomma, il tessuto economico di un'in-

terea area che fino ad oggi - inutile nascondere - veniva mantenuto per buona parte dalla struttura sanitaria e dal suo indotto, rischia di essere azzerato. E poi dicono di voler combattere lo spopolamento! Parole, parole, soltanto parole. Chiacchiere da bar. Resta la consapevolezza che a distanza di pochi mesi le giovani coppie del posto dovranno recarsi altrove.

E per i casi urgenti? Ma questi signori sanno che il comparto viabilità altomolisano, usando un eufemismo, è da post-guerra? Sanno che a Capracotta, Schiavi di Abruzzo, Castelguidone, Pescopennataro, Pietrabbondante l'inverno è assai lungo e non permette grandi spostamenti. Sanno tutto questo? Ma no, non ricordateglielo, perché solo una mamma che sta per partori-

re in simili condizioni può capirlo.

Se al contrario invece sanno cosa significhi si passassero una mano sulla coscienza e facciano un passo indietro. Purtroppo siamo convinti che tutto ciò non avverrà, ma al contempo ci farebbe enorme piacere se qualcuno a breve ci smentisse...

nuovomoliseisernia@emal.it

Agnone - Parla Nunzia Zarlunga del gruppo «Il Cittadino c'è...»

«Tutti colpevoli, nessuno escluso»

AGNONE - «Il Caracciolo non sta morendo lo hanno già ucciso». Duro, durissimo il commento di Nunzia Zarlunga, leader del gruppo «Il Cittadino c'è» qualche istante dopo aver appreso delle ultime notizie che il sub commissario Isabella Mastrobuono ha comunicato ai medici durante l'incontro di ieri mattina ad Agnone. Zarlunga, che ha confermato le notizie in possesso di Nuovo Molise, ha poi proseguito. «La decisione di riconvertire il nostro ospedale in un mero poliambulatorio dovrà pesare sulla testa di una classe politica incapace di saper approvare leggi efficaci a tutela delle aree interne. Nello specifico mi riferisco alla legge sulla montagna, ma erano anche altre le strade da poter perseguire».

Non solo classe politica. Nunzia Zarlunga ne ha davvero per tutti. «Penso a quanti hanno preferito starsene seduti comodamente in casa mentre noi siamo scesi in strada anche per loro a salva-

guardia della salute pubblica».

E' avvilita, distrutta, Nunziatina la *pasionaria*, soprattutto da quelle promesse fatte di recente ed evaporate come neve al sole con uno sguardo, quello che gli ha mandato la Mastrobuono all'uscita dall'incontro con i medici. «Le ho chiesto di dirmi tutta la verità, ma lei non mi ha risposto al contempo mi ha mandato uno sguardo che in pratica diceva tutto». Come a dire: purtroppo non posso farci niente. Ma quali saranno adesso le prossime iniziative che il gruppo «Il Cittadino c'è» deciderà di intraprendere? «Non lo so, sono troppo avvilita - ha concluso la Zarlunga - quello che posso dirvi è che per quanto mi riguarda strapperò la tessera elettorale». Parole che la dicono tutta sullo stato d'animo di una donna che con pochi mezzi a disposizione ha provato ad invertire un destino, quello del Caracciolo, ormai segnato.

mdo



Nunziatina Zarlunga



Venafro - Le spiegazioni della Mastrobuono non convincono il comitato 'Ss Rosario'

«L'ospedale diventerà un polo riabilitativo»

Questa la promessa della sub commissario

VENAFRO - A partire dalle 16 di ieri, la commissaria govenativa **Isabella Mastrobuono** è scesa nella fossa dei leoni, nella sala riunioni del SS Rosario.

A discutere con tutto il personale medico sul nuovo Piano Sanitario. Era accompagnata da qualche tecnico nervoso che, persino lei, molto accorta e diplomatica, ha dovuto calmare. Una riunione talvolta urlata e con-

citata, molto tecnica e difficile da «scrivere». Soprattutto sui dati, le cifre ed i termini usati: urgenze, acuzie, posti letto, day hospital, day surgery (interventi ambulatoriali, risolti in un solo giorno). Un fatto si è capito. Il SS Rosario avrà in futuro 70 posti letto più 40 residenze sanitarie assistite. Nulla cambierà sul numero dei posti letto, ma verranno molto rimischiati. E soprat-

tutto si favoriranno gli interventi ambulatoriali e specialistici. Brevi o nulli nel ricovero. Inoltre la Mastrobuono ha confermato che Venafro diventerà un polo d'eccellenza ortopedico-riabilitativo.

A riguardo tutto il personale specializzato in provincia di Isernia verrà concentrato al SS Rosario. Chirurgia e Medicina dovrebbero essere ridotte all'osso. E

nulla la Mastrobuono ha detto sulla riapertura della Rianimazione e sul funzionamento, in termini tradizionali, del Pronto Soccorso. Almeno sino al momento di andare in stampa. Ma i dubbi serpeggiavano già in sala. Anche tra i primari e medici presenti all'incontro. D'altra parte il presidente del Comitato SS Rosario, **Gianni Vaccone**, così li ha sintetizzati in una dura di-



La commissario Mastrobuono

chiarazione: «*Se tolgono il Pronto Soccorso e la Rianimazione è meglio che chiudono l'ospedale*». Come verrà risolta l'emergenza in una zona a forte rischio incidenti? Come verranno assistiti i malati in pericolo di

vita, fuori e dentro l'ospedale? La sanità è un fatto assai complesso e non si può certo basare solo sui nudi numeri economici e statistici. E l'argomento è diventato soprattutto «politico».

Mario Lepore

L'intervento



Michele Iorio

CAMPOBASSO. Con molta probabilità il piano di riorganizzazione ospedaliera sarà in Consiglio la prossima settimana. Al pari della richiesta di un aumento di almeno il due per cento della somma del Fondo nazionale. "E' di questi giorni la notizia riportata da vari giornali nazionali che anche la Liguria sta sfiorando il tetto del 5% per il deficit sanitario, e si avvia sulla strada già percorsa da varie regioni del Sud e centro Italia, tra cui il Molise, per la stesura di un piano straordinario di rientro e il commissariamento. Si conferma così quello che da molti mesi vado dicendo e cioè che i vari deficit sanitari di alcune regioni sono generati in grossa parte da problematiche riguardanti il riparto del Fondo nazionale". Lo ha detto il Presidente della Regione Michele Iorio commentando alcune notizie di stampa circa gli sforamenti del

budget sanitario previsto da parte di alcune regioni del centro-nord Italia. Per questo motivo la Regione Molise sarebbe pronta a chiedere un aumento del due per cento della quota annualmente versata dal Ministero. Richiesta che andrebbe ad affiancarsi alla proposta di piano di riorganizzazione ospedaliera che, prevedendo una serie di interventi, come il venir meno di dirigenze mediche ed amministrative, garantirebbe una contrazione della spesa annua di una quarantina di milioni. In questa maniera, unendo i due propositi, sarebbe garantito il raggiungimento del pareggio di bilancio.

"Non è possibile assistere -ha continuato il Presidente- ad una redistribuzione delle risorse fatta in grossissima parte su base pro-capite, senza tenere nella giusta considerazione le specificità dei singoli territori, della loro orografia, della po-

polazione, del numero di anziani e dei minori presenti, del numero dei Comuni, della redditività media degli utenti dei vari sistemi sanitari, della presenza di attività private e del loro rapporto con il pubblico. Basti pensare, a titolo esemplificativo, che la nostra regione riceve le stesse risorse di un quartiere di 320 mila abitanti di Roma o Milano che abbisogna, contrariamente a noi, magari di un solo ospedale, di un solo poliambulatorio, di una medicina extraospedaliera molto più semplice e facile da realizzare in un'area circoscritta". Per il presidente Iorio il Governo avrebbe compreso questa sfasatura tanto da assegnare il compito alla specifica agenzia per i servizi sanitari di rivedere i parametri di assegnazione dei fondi.

"Mi auguro che si possa cambiare registro e immaginare un riparto più equo, - ha proseguito Iorio - che nell'ottica di un sano federalismo, responsabi-

Iorio: "Per la sanità il Governo riveda la quota annuale"

*Per il presidente occorre un aumento di almeno il due per cento
 In Consiglio arriva il piano di riorganizzazione ospedaliera*

Mi auguro che tutti i partiti si ritrovino in un percorso unitario per difendere le ragioni del Molise

lizzi al massimo gli amministratori, e consenta loro, nel contempo, di dare i servizi necessari alle popolazioni governate. E' dunque necessario aprire un fronte comune delle piccole regioni su questo tema. Dobbiamo ragionare all'unisono e ritrovare quell'unità di intenti che si ebbe quando, in sede di stesura della legge sul federalismo, le piccole regioni, tra cui il Molise, ma anche la Liguria, l'Umbria, la Basilicata ecc., sostennero che andava introdotto il principio della diversificazione di redistribuzio-

ne del fondo di solidarietà sulla base delle dimensioni demografiche e territoriali. E' ormai chiaro che non si tratta di un problema solo delle regioni del Sud. Ci troviamo di fronte a una sfida che deve coinvolgere anche il centro e il nord Italia; le realtà governate dal centro-destra, come quelle governate dal centrosinistra". Sulla specifica questione, poi, il presidente della Regione richiama tutte le forze politiche regionali ad assumere una posizione forte e, possibilmente, unitaria. A partire proprio dalla prossima seduta di Consiglio che dovrebbe vedere, proprio, la discussione del piano di riorganizzazione ospedaliera. "Mi piacerebbe che la stessa unità di intenti si realizzasse anche nel sistema politico molisano che dovrebbe supportare l'azione del governo regionale e quella della sua delegazione parlamentare, nel chiedere che lo Stato centrale assicuri a ogni cittadino di questa regione il

diritto alla salute tramite risorse consone alle reali esigenze. Il "tanto peggio, tanto meglio", o il tifo per il commissariamento a tutti i costi di una sinistra miope, non aiuta certo il Molise". L'appello lo basa, oltre che sulla necessità di tutelare gli interessi molisani, anche a seguito della recente tornata elettorale. "Spenti i riflettori elettorali, e alla luce dei risultati che non premiano certo questo modo di fare politica, è opportuno che tutte le forze politiche si ritrovino in un percorso comune che porti a parlare una sola voce con il Governo nazionale e a chiedere una sanità moderna, efficiente e spalmata opportunamente sul nostro territorio. Se si continuerà nello screditamento dell'azione di Governo della Regione - chiude Iorio - e nel gridare allo scandalo sempre e comunque, questa sinistra, e i suoi giornali, renderanno un pessimo servizio al Molise di oggi e a quello di domani".

Ad Agnone non si effettueranno più interventi di alta chirurgia. A fine mese il ridimensionamento

La "lady di ferro" incontra la dirigenza

Il sub commissario Mastrobuono ha discusso a lungo con il personale dell'ospedale

AGNONE. E' arrivata intorno a mezzogiorno di ieri e per due ore circa si è intrattenuta presso la biblioteca dell'ospedale San Francesco Caracciolo esclusivamente con medici, infermieri e dirigenti della Asrem per spiegare il suo piano di rientro ed il futuro dell'ospedale agnonese. Fuori, categoricamente gli operatori dell'informazione, i cittadini, il comitato de Il Cittadino C'è ed alcuni curiosi giunti presso la sede ospedaliera. Non convocati alla riunione e per questo non presenti i sindaci e gli amministratori dei comuni alto molisani. Isabella Mastrobuono, sub commissario e autrice del piano di razionalizzazione economico-sanitaria è apparsa da subito una sorta di "lady di ferro". 67 diapositive più una marea di lucidi proiettati su un megaschermo per fare la storia della sanità. Dal generale al particolare. Dalla sanità nazionale a quella regionale. Dalla negatività della spesa italiana fino al deficit economico del Molise. Ma tutti aspettavano quella sorta di sentenza riguardante il San Francesco Caracciolo. "Non è una questione di tagli ma semplicemente di riconversione -ha esordito la Mastrobuono- Prima avevamo molti posti letto in regime di ricovero ordinario con tanti giorni di ricovero, ora avremo dei posti letto che lavorano con



Isabella Mastrobuono con la dirigenza Asrem

una maggiore velocità. Ovvero nell'arco di una giornata o al massimo con una notte di ricovero. E poi avremo quello che manca nella regione Molise, ovvero le residenze assistenziali sanitarie e punteremo sull'assistenza domiciliare integrata. Vorrà dire che ci sarà del personale che con coraggio lavorerà di più sul territorio. In questo modo la qualità del Caracciolo potrebbe aumentare perché andrà ancor più incontro alle esigenze dei cittadini. A giorni partiranno dei tavoli tecnici. Consegnerò loro i dati e le informazioni sulla riconversione dell'ospedale di Agnone, lavoreranno e sono piena-

mente convinta che per il bene delle popolazioni faranno le scelte migliori. Non tutte le prestazioni e non tutte le attività sono uguali per ciascun ospedale. Agnone ha una realtà mentre Venafro ne ha un'altra. Per Venafro rimar-

ranno alcune eccellenze come l'ortopedia e la riabilitazione, ad Agnone l'eccellenza è l'organizzazione è un modo diverso per rispondere alle richieste dei cittadini. Qui c'è un grande problema: quello degli anziani e bisogna fare tutto il possibile per alleviarlo". La Mastrobuono accompagnata da Percopo ed altri funzionari, ha ricevuto il saluto di Sciuilli e Presutti, coordinatore della zona montana di Agnone e del dirigente amministrativo della Asrem altomolisana. Tutti attenti durante le due ore di conferenza: medici ed infermieri, anche se alla fine si è notato molti camici bianchi non essere soddisfatti da quanto comunicato dalla sub commissario che comunque ha riba-

dato l'autonomia gestionale e finanziaria del plesso ospedaliero. "Se prima erano i cittadini abruzzesi a rivolgersi alla sanità altomolisana, probabilmente da domani saremo noi ad andare nei nosocomi dell'Abruzzo visto che in questo ospedale non sarà consentito né fare una riduzione di una frattura di femore o un'operazione all'addome o interventi che ci hanno qualificato e qualificato la struttura" è stato il laconico commento di un medico-ospedaliero mentre andava via dalla biblioteca del Caracciolo. E per i posti letto? In sostanza ha rimarcato la Mastrobuono rimarranno i 90 posti letto del San Francesco Caracciolo solamente verranno ridistribuiti con una sorta

di Rsa interna alla struttura ospedaliera. Insomma una situazione prospettata che fa paura a molti. Con un reparto, per esempio quello della chirurgia, che probabilmente dovrà operare a livello ambulatoriale. Ma a questo punto i chirurghi stessi guadagnerebbero di più se svolgessero attività privata e non ospedaliera. "Casi di alta chirurgia non dovranno proprio venire ad Agnone" il pensiero del sub commissario. Entro fine aprile la "sentenza" sul diritto alla salute della montagna sarà definitivo. La Mastrobuono è convinta della bontà del piano di rientro e, soprattutto, di come la "sua" sanità verrà accettata di buon grado soprattutto dai caposala e dagli infermieri ospedalieri. Erano le 14.30 quando, dopo aver gradito un piccolo rinfresco offertole dalla Asrem altomolisana, la Mastrobuono si è rimessa in auto in direzione Venafro per un analogo incontro con gli ospedalieri.



Isabella Mastrobuono con Antonio Sciuilli visita i reparti ospedalieri

AGNONE. Avevano sperato in un incontro meno veloce e più costruttivo con il sub commissario Mastrobuono, ed invece il Comitato de Il Cittadino C'è si è dovuto accontentare di nemmeno tre minuti di colloquio con la "lady della sanità" che ad un certo punto ha piantato tutti ed è andata via. "Ci dica la verità -ha esordito subito Nunzia Zarlenga del Comitato Il Cittadino C'è rivolgendosi alla Mastrobuono- il San Francesco Caracciolo è destinato a diventare un ospizio ed un poliambulatorio?. Non abbiamo paura della verità e glielo leggo negli occhi che questo sarà il futuro dell'ospedale agnonese". Un attimo di sorpresa del sub commissario che ha prontamente ribadito: "No!. Se afferma questo è scorretto. Il futuro non va più verso l'ospedale come si intendeva un tempo. Se è vero che come è vero che all'interno di questo presidio sanitario la degenza è rivolta agli anziani, ciò significa che gli stessi non hanno il tipo di assistenza che dovrebbero avere. L'assistenza domiciliare non c'è. Quello che vogliamo fare è uscire sul territorio, andare a casa degli anziani ed evitare che si ricoverino in ospedale". "Noi siamo un ospedale di montagna -ha rintuzzato ancora Zarlenga- non siamo sotto il profilo sanitario cittadini di serie "B". A noi non serve l'aumento dei posti letto per gli anziani e magari vedere azzerare altri reparti per noi indispensabili". "Assolutamente non è così -ha sottolineato la Mastrobuono- Non aumentano i posti letto solamente per gli anziani, avremo 40 posti letto per Rsa, 12 posti letto in Medicina ed altri ancora. La Chirurgia farà tutto ciò che ha fatto fino ad oggi ma non li farà più con un regime di ricovero lungo. Lo farà con il regime che la legge prevede visto e considerato che nel mondo ormai molti interventi si fanno nell'arco di una sola gior-

Il comitato pro Caracciolo: "Non siamo cittadini di serie B"

nata. Anziché tenere un paziente sei giorni dovranno tenerlo per uno giorno e credo che sia meglio così. Ciò che è riscontrabile nel 91,6% dei casi nel mondo". La Mastrobuono ha chiuso così la conversazione. "Sono molto amareggiata -ha concluso

in queste zone. Spero che tutto ciò venga ben compreso dai cittadini. Ma soprattutto da chi con il Comitato C'è ha sposato la causa per il mantenimento di questa struttura. Sindaci, amministratori, Chiesa e gente comune".



Un momento della riunione

Nunzia Zarlenga- di come veniamo presi in giro. Non si può giocare sulle parole. Sappiamo tutti cosa significa la parola "riconversione" usata dalla Mastrobuono per il nosocomio altomolisano. Fra qualche anno in questo ospedale non nascerà più un agnonese. Sarà il presidio ante mortem per anziani. Le professionalità andranno altrove ed i giovani medici non avranno futuro in questo presidio ospedaliero. Ciò significa come avevamo affermato che è in atto "la dolce eutanasia" per il San Francesco Caracciolo. E da oggi è davvero iniziata una lenta agonia per tutta la società agnonese e altomolisana che in un futuro brevissimo non avrà più senso di esistere

Ieri l'incontro a Venafro. Previsto un polo ortopedico-traumatologico-riabilitativo. Bianchi soddisfatto

Mastrobuono rianima il Ss. Rosario

Dal sub commissario alla Sanità assicurazioni sul ripristino del reparto di Rianimazione

Ma il Comitato protesta duramente
**Vaccone infuriato:
"Politici bugiardi,
il sindaco rassegni
le dimissioni"**

*Nessuna certezza sul futuro
del Pronto soccorso, anzi
si paventa il ridimensionamento*



Il "Santissimo Rosario" di Venafro

VENAFRO. A fare da contraltare alle dichiarazioni di Enzo Bianchi (consigliere comunale, ex sindaco e primario di Ortopedia), un infuriato Giovanni Vaccone. Il presidente del Comitato "pro Ss. Rosario", infatti, dopo il vertice avrebbe inviato contro i "politici bugiardi" chiedendo, per la prima volta da quando rappresenta i cittadini nella battaglia per la salvaguardia dell'ospedale, "le dimissioni del sindaco". In serata Vaccone si è poi recato - accompagnato da altri esponenti del Comitato e



preceduti da uno striscione - a colloquio dal primo cittadino Nicandro Cotugno per rappresentargli tutta la delusione del Comitato. In apparenza, le rimostranze maggiori sarebbero concentrate sulle mancate assicurazioni circa il Pronto soccorso che, molto probabilmente, non verrà più riconosciuto quale reparto. Dalle poche dichiarazioni in merito fatte da Isabella Mastrobuono, sembra che il Ps sia destinato a diventare luogo atto a svolgere solamente medicazioni.

VENAFRO. L'ospedale Ss. Rosario riavrà il reparto di Rianimazione, ma molto probabilmente perderà il Pronto soccorso (almeno così come era strutturato finora). Questa, in sostanza, la "novità" emersa dalla infuocata riunione che si è tenuta ieri presso l'ospedale cittadino alla presenza del sub commissario alla Sanità. Isabella Mastrobuono ("L'unica persona corretta e sincera", come affermerà Giovanni Vaccone) ha praticamente ricalcato quanto precedentemente affermato durante un incontro svoltosi a Campobasso. Le indiscrezioni, insomma, sono state in parte disattese, e questo ha fatto letteralmente esplodere di rabbia il Comitato (vedi box a lato). Tra le note positive, la conferma che il Ss. Rosario diventerà, gradualmente, un polo di eccellenza ortopedico-traumatologico-riabilitativo. Inoltre, tra i 110 posti letto - gli stessi di adesso - che verranno rimodulati dalla cura-Mastrobuono, 40 andranno a formare la Residenza sanitaria per anziani. Soddisfatto il commento di Enzo Bianchi, primario di Ortopedia e consigliere comunale di minoranza: "Ritengo molto produttiva e chiarificatrice la riunione con la Mastro-



buono, veramente personaggio dalle doti tecniche forti e di grande capacità. Ci ha illustrato il dato di fatto principale, cioè una sanità indebitata, ma una sanità dalle grandi capacità e risorse che con buoni programmi può uscire da questa crisi. Per quanto riguarda il destino del Ss Ropsario è sicuramente non di chiusura ma di riconversione; d'altra parte - ha proseguito Bianchi - concetti previsti dai nuovi modelli di sviluppo e gestione in materia di sanità. Cioè, l'ospedale conserve-

rà i 110 posti letto attuali con una caratterizzazione però ortopedico-trauma-riabilitativa con attività chirurgiche in regime ordinario e diurno. A questo verranno affiancati servizi plurispecialistici e, dulcis in fundo, si è parlato finalmente anche di Rsa. Il dato che mi preoccupa fortemente - ha sottolineato quindi Bianchi - sono i tempi. Se un programma del genere viene implementato in tempi brevi bene, diversamente... che Dio ci assista...". Insomma, un Enzo Bianchi molto appagato che ha poi evidenziato come, secondo lui, "la collaborazione tra organi politici e sanitari abbia portato a delle conclusioni soddisfacenti".

Accuse di omicidio colposo per il decesso di un imprenditore agricolo di Serracapriola

Morte di un 63enne A giudizio 2 medici

Il gup del tribunale di Larino Aceto manda a processo i due urologi che lo avevano operato al San Timoteo



dici per la tipologia di cure alla quale veniva sottoposto l'uomo e dopo la sua morte aveva presentato una denuncia alla procura della Repubblica di Larino per chiedere ad un giudice di appurare se la morte del loro congiunto poteva essere ricondotta a negligenza da parte dei due urologi che l'avevano in cura.

I due medici compariranno per rispondere di omicidio colposo il prossimo 22 giugno nella sede distaccata del tribunale frentano.

LARINO. Il Gup del Tribunale di Larino, Aldo Aceto, nelle scorse ore, ha rinviato a giudizio per omicidio colposo due medici del reparto urologia del San Timoteo di Termoli per il decesso di Antonio Spagnolo, il 63 enne, imprenditore agricolo di Serracapriola ricoverato nel reparto per un problema di diverticoli e morto dopo quattro operazioni.

La morte dell'agricoltore pugliese risale al 16 aprile del 2008.

L'uomo, trasferito al San Timoteo, era stato sottoposto a quattro interventi chirurgici da parte di due urologi del presidio ospedaliero adriatico a causa di infezioni alla vescica e dopo un'agonia di alcuni giorni nel centro di rianimazione del San Timoteo è deceduto.

La famiglia di Spagnolo sin da subito aveva polemizzato con i me-





IL TEMPO



QUOTIDIANO INDIPENDENTE

MOLISE

Mercoledì 14 Aprile 2010

€ 1,00

S. Lamberto

Anno LXVII- Numero 102

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

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

Il presidente: «Ad oggi a noi spettano risorse come un quartiere di 300 mila abitanti di Roma o Milano»

Iorio batte cassa al Governo

Sanità Il Governatore: «Da considerare le specificità territoriali»

Sanità: le risorse ripartite dal Fondo nazionale vanno redistribuite secondo altri criteri. Non quelli del reddito pro-capite ma tenendo conto delle specificità territoriali. E' quanto ha affermato il presidente Iorio alla notizia che anche la Liguria è sul punto di essere commissariata e quindi sottoposta ad un Piano di rientro per la sanità unitamente, nei prossimi mesi, ad altre Regioni che sono sul punto di sfiorare il budget assegnato loro.
a pagina 2

Termoli Per la morte, nel 2008 al San Timoteo, di Antonio Spagnolo Omicidio colposo, medici a giudizio

■ Morte di Antonio Spagnolo. Sospetto caso di malasanità in Basso Molise? Il Sostituto Procuratore Luca Venturi chiese lo scorso anno il rinvio a giudizio per due medici dell'ospedale San Timoteo di Termoli e ieri l'altro il Gup del Tribunale di Larino Aldo Aceto ha rinviato al processo i due sanitari coinvolti dietro l'accusa

di omicidio colposo. Il caso di malasanità sconvolse in maniera profonda ed irreversibile la famiglia dello sfortunato Antonio Spagnolo. Morì ad aprile 2008 in ospedale dopo un intervento. Il coltivatore entrò nel reparto di Urologia con un problema di diverticoli e ne uscì morto qualche settimana più tardi.

→ Salvatore a pag. 7



REGIONE
A 360 GRADILa novità L'Agenas chiamata
a studiare parametri alternativi

Sanità La richiesta avanzata dopo che si è diffusa la notizia che anche la Liguria ha sfornato il budget. Ministero invitato a considerare le caratteristiche del Molise

Il «fronte» delle Regioni

Per il governatore Iorio servono nuovi criteri di riparto dei fondi

→ **Chiusura di geriatria**

La denuncia

Disagi negli ospedali, Bonomolo chiede di avviare ispezioni

■ **CAMPOBASSO** Chiede che venga attuata un'ispezione a tutte le strutture ospedaliere della regione e polemizza contro la soppressione del servizio Alzheimer causata dalla rimozione del dirigente medico del servizio di geriatria territoriale all'ospedale Cardarelli di Campobasso che ha causato forti preoccupazioni tra i familiari dei malati. «Ritengo che tale atto sia di competenza della Commissione Consiliare competente e conseguentemente del Consiglio Regionale in quanto atto programmatico».

Nuovi atti aziendali possono essere adottati soltanto se la programmazione passa attraverso gli enti regionali preposti - ha detto il consigliere regionale del centrosinistra Michelangelo Bonomolo vicepresidente della IV Commissione - E' questa la punta di un iceberg che emerge nel mondo della sanità molisana».

La carenza di personale medico ed infermieristico, le assunzioni interinali gestite in piena campagna elettorale, le lunghe liste d'attesa, la situazione critica in cui versano i Pronto Soccorso della Regione, rappresentano elementi di forte criticità che, insieme alla situazione debitoria e ai preventivati tagli ministeriali, possono mettere in ginocchio il già precario Sistema Sanitario Regionale».

Il problema secondo Bonomolo deve ritornare e quindi essere riattribuito all'assemblea consiliare «Ritengo improcrastinabile, quindi, che la IV Commissione Regionale attivi le proprie competenze ispettive affinché si possano individuare le carenze presso tutte le strutture sanitarie regionali, in collaborazione con gli operatori del settore, le organizzazioni sindacali e con le associazioni di volontariato che operano quotidianamente sul territorio. In questa direzione ho già inoltrato formale richiesta al Presidente della Commissione, Vincenzo Niro, per sollecitare tutte le procedure previste. Solo in questo modo si potranno individuare le carenze che quotidianamente vengono denunciate da cittadini ed operatori e cercare di individuare un percorso programmatico, tale da superare questa paradossale situazione».

Aldo Ciaramella

■ **CAMPOBASSO** Le risorse per la sanità ripartite dal Fondo nazionale vanno riconsiderate e quindi ridistribuite secondo altri criteri. Non quelli del reddito procapite ma tenendo conto, invece, delle specificità territoriali dell'orografia regionale della popolazione anziana e di altri indicatori ugualmente importanti nel definire la realtà socioeconomica locale. E' quanto ha affermato il presidente Iorio alla notizia che anche la Liguria è sul punto di essere commissariata e quindi sottoposta ad un Piano di rientro per la sanità unitamente nei prossimi mesi, ad altre Regioni, che sono sul punto di sfornare il budget assegnate loro «E' di questi giorni la notizia riportata da vari giornali nazionali che anche la Liguria sta sfornando il tetto del 5% per il deficit sanitario, e si avvia sulla strada già percorsa da varie regioni del Sud e centro Italia, tra cui il Molise, per la stesura di un piano straordinario di rientro e il commissariamento. Si conferma così quello che da molti mesi affermo e cioè che i deficit sanitari di alcune regioni sono generati in grossa parte da problematiche riguardanti il riparto del Fondo nazionale». Quidi sulle risorse attribuite ha aggiunto «Non è possibile assistere - ha continuato il Presidente - ad una redistribuzione delle risorse fatta in grossissima parte

su base pro-capite, senza tenere nella giusta considerazione di altri fattori. Basti pensare, a titolo esemplificativo, che la nostra regione riceve le stesse risorse di un quartiere di 320 mila abitanti di Roma o Milano che abbisogna, contrariamente a noi, magari di un solo ospedale, di un solo poliambulatorio, di una medicina extraospedaliera molto più semplice e facile da realizzare in un'area circoscritta. Lo stesso Ministero competente pare si sia reso conto di questo e ha assegnato

Aspetti evidenziati

Si va dall'orografia,

alla popolazione,

al reddito medio

all'Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, lo studio dei parametri e i criteri per la suddivisione del nuovo Fondo nazionale. Mi auguro che si possa cambiare registro e immaginare un riparto più equo, che nell'ottica di un sano federalismo, responsabilizzi al massimo gli amministratori, e consenta loro, nel contempo, di dare i servizi necessari alle popolazioni governate». Iorio fa un appello, quindi, affinché si realizzi un fronte comune tra le piccole Regioni «E' dunque necessario aprire un fronte comune delle piccole regioni, ragionare all'unisono e ritrovare quell'

unità di intenti che si ebbe quando, in sede di stesura della legge sul Federalismo, le piccole regioni, tra cui il Molise, ma anche la Liguria, l'Umbria, la Basilicata ecc., sostennero che andava introdotto il principio della diversificazione di redistribuzione del fondo di solidarietà sulla base delle dimensioni demografiche e territoriali. E' ormai chiaro che non si tratta di un problema solo delle regioni del Sud. Ci troviamo di fronte a una sfida che deve coinvolgere anche il centro e il nord Italia. Mi piacerebbe che la stessa unità di intenti si realizzasse anche nel sistema politico molisano che dovrebbe supportare l'azione del governo regionale e quella della sua delegazione parlamentare, nel chiedere che lo Stato centrale assicuri a ogni cittadino di questa regione il diritto alla salute tramite risorse consone alle reali esigenze». Il presidente della Giunta regionale fa quindi un appello affinché «tutte le forze politiche si ritrovino in un percorso comune che porti a parlare una sola voce con il Governo nazionale e a chiedere una sanità moderna, efficiente e spalmata opportunamente sul nostro territorio. Se si continuerà nello screditamento dell'azione di Governo della Regione e nel gridare allo scandalo sempre e comunque, questa sinistra, e i suoi giornali, renderanno un pessimo servizio al Molise di oggi e a quello di domani».

Al.Cia.

Emergenza droga A chiederlo il portavoce di Costruire democrazia Michele Durante

Un centro tossicologico al Cardarelli

■ **CAMPOBASSO** Emergenza droga, il portavoce di «Costruire democrazia» Michele Durante chiede la disponibilità, presso l'ospedale Cardarelli, di posti letto per la diagnosi e la terapia di urgenza nei casi di overdose.

E lo fa con una lettera inviata al sindaco di Campobasso Gino Di Bartolomeo e ai vertici dell'Asrem, puntando il dito contro un episodio che poteva avere

conseguenze tragiche. «È di pochi giorni fa - spiega - la notizia di un ragazzo che, prima di ricevere le cure del caso, è stato portato in tre diversi ospedali regionali senza accedere al ricovero, per mancanza di posti letto. Si è salvato alla Neuromed, per miracolo, ma questi episodi, purtroppo frequenti in regione, non possono essere più trattati come tragedie irrimediabili ma devono essere messi nel novero della gestione sanitaria ordinaria».

Una richiesta, quella di creare un reparto tossicologico, avanzata già dai rappresentanti di «Ghirlanda», l'associazione dei familiari contro la droga costituita

dopo i diversi casi di overdose che si sono verificati in città nei mesi scorsi. Gli stessi genitori, alla presentazione dell'associazione e durante la seduta del Consiglio comunale dedicata all'emergenza droga, avevano evidenziato come le cure d'emergenza vengono al momento effettuate «in reparti psichiatrici non sempre adeguati al trattamento dei casi di overdose».

Un rischio, evidenzia Durante, amplificato dalla massiccia diffusione di droghe di nuova generazione, sintetizzate chimicamente e spesso in modo approssimativo. «Mi rivolgo a voi - aggiunge nella sua lettera il consigliere comunale, rivol-

gendosi al direttore generale e al direttore sanitario dell'Asrem - con la consapevolezza che questo argomento, trattato prima sotto l'aspetto umano e poi nel suo profilo amministrativo e sanitario, troverà la sensibilità adeguata, affinché da subito si possano mettere in essere le iniziative del caso, per dare un segnale di attenzione e di civiltà ai nostri concittadini».

Ca.Se.

La lettera

È stata inviata

al sindaco

e ai vertici Asrem

L'episodio

Nei giorni scorsi

giovane in overdose

salvato al Neuromed

Il 22 giugno la prima udienza sul decesso dell'imprenditore Antonio Spagnolo

Morte sospetta al San Timoteo, due medici rinviati a giudizio

Termoli Un uomo entrato per un'operazione di routine perse la vita

Antonella Salvatore

■ **TERMOLI** Morì ad aprile 2008 in ospedale a Termoli dopo settimane di sofferenza al San Timoteo ed un intervento condotto da alcuni medici del presidio. Vittima del caso di malasanita Antonio Spagnolo, 66 anni, imprenditore agricolo di Serracapriola. Il coltivatore entrò nel reparto urologia con un problema di diverticoli e ne uscì morto qualche settimana più tardi. La famiglia denunciò immediatamente il caso alla Procura di Larino chiedendo a gran voce giustizia. Il Sostituto Procuratore Luca Venturi, chiese lo scorso anno il rinvio a giudizio per due medici del reparto e ieri l'altro il Gup del Tribunale di Larino Aldo Aceto ha rinviato al processo i due sanitari coinvolti, dietro l'accusa di omicidio colposo. Il caso di malasanita sconvolse in maniera profonda ed irreversibile la famiglia dello sfortunato Antonio Spagnolo. I figli Maria Rosaria, Silvia e Michele, così come la moglie Elsa Nigro, dopo aver appreso del decesso, si rivolsero immediatamente, attraverso il loro legale di fiducia, l'avvocato Cieri, alla magistratura di Larino, ottenendo l'avvio di una minuziosa indagine che ha portato oggi al processo i due medici di Urologia. La famiglia Spagnolo, sin dall'inizio dubbiosa sulla tipologia di cure a cui era stato sottoposto il congiunto, aveva chiesto accertamenti approfonditi. Il pensionato a seguito del problema intestinale legato ai diverticoli fu ricoverato nel presidio locale e fu sot-



Sanitari
Avevano operato la vittima per un problema non grave

toposto a quattro operazioni nell'arco di breve tempo tra le polemiche e le proteste degli stessi congiunti. A conclusione di quella che i familiari definiscono una «via crucis», Antonio Spagnolo entrò in coma e dopo

un'agonia di alcuni giorni nel centro di rianimazione dello stesso presidio termolese morì, gettando nella disperazione moglie e figlie che non si sarebbero mai aspettate un epilogo del genere. «Siamo ad un primo

passo verso l'accertamento di ciò che abbiamo denunciato» hanno dichiarato le figlie dell'imprenditore agricolo. La prima udienza del processo, che si svolgerà nel Tribunale di Termoli, è fissata per il 22 giugno.

**IL FOCUS
SANITÀ**
Visite Ieri riunioni con medici e infermieri dei presidi della provincia

Ospedale di Agnone Il tam tam e i commenti su Facebook

La razionalizzazione fa ancora paura

Ieri il sub-commissario Mastrobuono ha incontrato il personale. De Vita: «Chiesto un tavolo coi sindaci»

■ AGNONE Il sub commissario Isabella Mastrobuono, ieri, ad Agnone, ha incontrato il personale dell'ospedale «San Francesco Caracciolo». La riunione non ha previsto la partecipazione dei sindaci del comprensorio che, solo pochi giorni fa, avevano tenuto un tavolo presso la Regione con il commissario alla Sanità Michele Iorio. Riunione che era approdata ad una sostanziale condivisione del documento presentato dai sindaci che, come è noto, avevano minacciato di rimettere il mandato. Tuttavia la preoccupazione è palpabile. Il sindaco di Agnone, Gelsomino De Vita, ha sottolineato: «Capiamo che la razionalizzazione è necessaria e la condividiamo ma - sottolinea - l'evoluzione della stessa non può comportare uno sradicamento immediato. Si parla di una razionalizzazione in termini percentuali del 20-30 per cento. Ho chiesto un incontro con il sub commissario per discutere di tutto questo. Mi auguro che si possa tenere a breve a Campobasso o a Roma». De Vita, tuttavia, esprime una certa perplessità sul piano di riordino della sanità: «Ho l'impressione - afferma - che l'approccio del



Lavoro
Si teme non solo per l'assistenza sanitaria ma anche per i risvolti in termini di occupazione. L'ospedale di Agnone rappresenta una risorsa per molti centri del circondario

sub commissario cozzi con quello del commissario». Il riferimento è alla sostanziale condivisione tecnica che era emersa dall'ultimo incontro in Regione tra Iorio e i sindaci e ai timori che, in Alto Molise, si possa assistere ad un progressivo depauperamento dell'assistenza sanitaria.

Una riunione, quella di ieri, molto attesa dagli agnesi e non solo. Alta l'attenzione da parte dei membri del comitato «Il cit-

20-30
Per cento
I tagli dovrebbero interessare una parte dei servizi forniti dalla struttura

tadino c'è», costituitosi di recente proprio per la salvaguardia del «Caracciolo». Le notizie sull'incontro con la Mastrobuono sono rimbaltate sulla Rete, aumentando e - non poco - le preoccupazioni dei cittadini. «Vi diciamo - si legge in un post lasciato su Facebook da uno dei portavoce del Comitato - che la parola "riconversione" significa ospizio e, al massimo, poliambulatorio! Quale medico accetterà di prestare la

sua opera in un ospedale così? I primari che ci sono andranno in pensione tra qualche anno, non saranno sostituiti, i giovani medici potranno preparare da oggi le valigie».

Preoccupa dunque il futuro del presidio ospedaliero altomolisano. Punto di riferimento per utenti provenienti anche dalle regioni limitrofe.

Da mesi ormai è in atto una vera e propria mobilitazione che vede in prima

18
Sindaci
I primi cittadini dell'area hanno una posizione unitaria

linea cittadini ed amministratori di tutta l'area. La protesta è stata espressa qualche settimana fa con un corteo che ha attraversato le vie del centro di Agnone e che ha visto la partecipazione di tantissime persone, comprese delegazioni provenienti dalle province di Chieti e di L'Aquila. In quell'occasione diciotto sindaci, molisani e non, hanno sottoscritto un documento nel quale si dichiaravano pronti a dimettersi se



→ **SS Rosario Venafro**

Garantito il Polo ortopedico con una Rianimazione efficiente



1
Promessa
Positivo l'esito dell'incontro con il sub commissario

■ VENAFRO Polo ortopedico e traumatologico con la rianimazione efficiente al 100%. È quanto riferito ai medici dell'ospedale SS. Rosario, ieri, dal sub commissario alla Sanità Isabella Mastrobuono.

Sostanzialmente una risposta positiva alle precise richieste avanzate dal comitato pro SS.Rosario che ricalcavano grosso modo le istanze stesse dei medici, sottoscritte dall'intero consiglio comunale qualche mese fa.

Il Comitato voleva un impegno più serio da parte degli organi preposti e, almeno per il momento, è riuscito a strappare la conferma di promesse già fatte in precedenza

con un'aggiunta importante: il reparto di rianimazione. Il piano del comitato prevedeva la creazione di un polo specialistico ortopedico-traumatologico e riabilitativo a riferimento regionale. «Tale richiesta - precisa il Comitato - e' motivata dai seguenti elementi: elevata produttività e massimo utilizzo dei posti letto in dotazione alle UU.OO di

Rapporto costi-benefici

L'analisi mostra andamento

positivo per l'Asrem e

giustifica il reparto specifico



i tagli si fossero abbattuti sul nosocomio. Le amministrazioni di Agnone, Bagnoli del Trigno, Belmonte del Sannio, Carovilli, Capracotta, Castel del Giudice, Castelguidone, Castiglione Messer Marino, Celenza sul Trigno, comunità montana Alto Vastese, Montazzoli, Pescopennataro, Pietrabbondante, Poggio Sannita, S. Angelo del Pesco, S. Pietro Avellana, Schiavi d'Abruzzo, Trivento e Vastogirardi hanno così affer-



mato «la più totale opposizione riguardo sciagurate ipotesi di chiusura, riduzione di status o ridimensionamento indiscriminato dell'Ospedale San Francesco Caracciolo». Da Agnone, nei giorni successivi, la protesta si è spostata a Campobasso. Dove una foltissima rappresentanza di studenti, sindaci, Comitati e della Chiesa guidata dal vescovo della Diocesi di Trivento Agnone mons. Domenico Scotti, ha protestato davanti alla sede del Consiglio regionale. Nei giorni scorsi, invece, i sindaci altomolisani sono stati ricevuti dal presidente della Regione Michele Iorio. Gli amministratori, consapevoli del nuovo Piano di Riordino del Sistema Sanitario che la Regione Molise sta predisponendo, hanno presentato – si diceva – una proposta articolata in vari punti che, pur prevedendo una riorganizzazione dell'Ospedale Caracciolo, ne salvaguarda l'autonomia funzionale.

Polo
Per la tutela del nosocomio agnonese si sono mobilitati cittadini e sindaci. Un corteo nei giorni scorsi è stato organizzato nel capoluogo di regione per sollecitare l'attenzione dei vertici dell'ente Regione sulla importanza del presidio per tutta la popolazione



Ortopedia e Riabilitazione, come da dati statistici, che hanno determinato un rapporto costi/benefici positivo per l'Azienda ASREM e migliorato il livello qualitativo assistenziale regionale con l'introduzione di tecniche chirurgiche di alto profilo; elevato livello di esperienza professionale e organizzativa acquisita dalla UO di Ortopedia e Traumatologia che rappresenta allo stato attuale un patrimonio di eccellenza che va migliorato attraverso un potenziamento della struttura operativa e che necessita della integrazione di tutte le competenze specialistiche ospedaliere già presenti nello stabilimento ospedaliero venafrano».

Al secondo punto è stato inserito l'altro elemento qualificante per l'ospedale di Venafro: la garanzia dei livelli assistenziali minimi ospedalieri (LEA) previsti dalla normativa vigente

in materia di assistenza ospedaliera. «In tale contesto -ribadisce il comitato - va ripristinato perchè indispensabile, il servizio anestesio-logico-rianimatorio h 24 sufficiente a garantire, oltre le attività ordinarie, principalmente quelle con carattere di urgenza-emergenza connesse alla nuova riorganizzazione proposta». Una esigenza reale come dimostrato da anche da recenti casi di emergenza che hanno reso necessario il reperimento di posti in altre strutture in una lotta contro il tempo.

Le dichiarazioni rilasciate dall'assessore alla Sanità Passarelli, rispetto alla possibilità di riaprire il reparto di rianimazione avevano messo nuovamente il Comitato sul piede di guerra, tanto da annunciare nuove eclatanti manifestazioni di protesta oltre che chiedere la "testa" del sindaco Cotugno.

Il Presidente Iorio, evidenziando la necessità di rivedere l'assetto ospedaliero dell'intero territorio regionale, si è detto assolutamente concorde a mantenere la struttura di Agnone così come proposto dai sindaci.

**Deborah Di Vincenzo
Roberta Muzio**

Il governatore Iorio interviene su commissariamento e Piano di rientro. "Occorre un riparto più equo"

Sanità, il deficit dipende dal fondo nazionale



Il governatore
Michele Iorio

CAMPOBASSO. Dopo la notizia in tema sanitario riportata da vari giornali nazionali riguardo allo sfioramento del tetto del 5% per il deficit sanitario relativo alla Liguria, è intervenuto direttamente il presidente della Regione, Michele Iorio, con diverse precisazioni sulla situazione del Molise.

"Si conferma quello che sto dicendo da molti mesi - ha spiegato il governatore - I vari deficit sanitari di alcune regioni sono generati in grossa parte da problematiche riguardanti il riparto del Fondo nazionale. Non è possibile assistere ad una redistribuzione delle risorse fatta in grossissima parte su base pro-capite, senza tenere nella giusta considerazione le specificità dei singoli territori, della loro orografia, della popolazione, del numero di anziani e dei minori presenti, del numero dei Comuni, della redditività media degli utenti dei vari sistemi sanitari, della presenza di attività private e del loro rapporto con il pubblico. Basti pensare, a titolo esemplificativo, che la nostra regione riceve le stesse risorse di un quartiere di 320 mila abitanti di Roma o Milano che abbiamo, contrariamente a noi, magari di un solo ospedale, di un solo poliambulatorio, di una medicina extraospedaliera molto più semplice e facile da realizzare in un'area circoscritta".

Lo stesso ministero competen-

te pare si sia reso conto di questo e ha assegnato all'Agenas, Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, lo studio dei parametri e i criteri per la suddivisione del nuovo Fondo nazionale.

"Mi auguro - ha continuato Iorio - che si possa cambiare registro e immaginare un riparto più equo, che nell'ottica di un sano federalismo, responsabilizzi al massimo gli amministratori, e consenta loro, nel contempo, di dare i servizi necessari alle popolazioni governate. E' dunque necessario aprire un fronte comune delle piccole regioni su questo tema. Dobbiamo ragio-

nare all'unisono e ritrovare quell'unità di intenti che si ebbe quando, in sede di stesura della legge sul Federalismo, le piccole regioni, tra cui il Molise, ma anche la Liguria, l'Umbria, la Basilicata, sostennero che andava introdotto il principio della diversificazione di redistribuzione del fondo di solidarietà sulla base delle dimensioni demografiche e territoriali. E' ormai chiaro che non si tratta di un problema solo delle regioni del Sud. Ci troviamo di fronte a una sfida che deve coinvolgere anche il centro e il nord Italia; le realtà governate dal centredestra, come quelle governate dal

centrosinistra. Mi piacerebbe che la stessa unità di intenti si realizzasse anche nel sistema politico molisano che dovrebbe supportare l'azione del governo regionale e quella della sua delegazione parlamentare, nel chiedere che lo Stato centrale assicuri a ogni cittadino di questa regione il diritto alla salute tramite risorse consone alle reali esigenze. Il "tanto peggio, tanto meglio", o il tifo per il commissariamento a tutti i costi di una sinistra miope, non aiuta certo il Molise. Spenti i riflettori elettorali, e alla luce dei risultati che non premiano certo questo modo di fare politica, è oppor-

tuno che tutte le forze politiche si ritrovino in un percorso comune che porti a parlare una sola voce con il Governo nazionale e a chiedere una sanità moderna, efficiente e spalmata opportunamente sul nostro territorio. Se si continuerà nello screditamento dell'azione di Governo della Regione e nel gridare allo scandalo sempre e comunque, questa sinistra, e i suoi giornali, renderanno un pessimo servizio al Molise di oggi e a quello di domani".

mic.s

San Stefar, fumata grigia

Il negoziato subisce una battuta d'arresto dopo l'incontro di ieri
Ai sindacati non convincono le condizioni poste dalla società acquirente

di Stefania Potente
CAMPOBASSO. Non è andato come sperato il secondo incontro sul destino della San Stefar che si è svolto a Pescara nella sede della Regione Abruzzo. Presenti al tavolo i quattro sindacati Cgil, Cisl, Uil e Cimop. Se sette giorni fa era stato illustrato il piano generale, ieri la vertenza si è arenata. I motivi? "Tanti e tanti", dichiara Nicola Lalli (Fp Cisl Molise). "La dit-

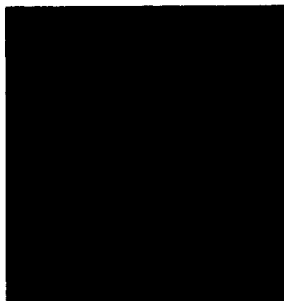
ta acquirente (la Neuromed, ndr) nel concordato ha chiesto

delle clausole vessatorie nei confronti dei dipendenti che per noi sono onerose. Ad esempio, l'abbattimento di quanto dovuto al 50%, la dilazione di questa somma nel tempo e la richiesta dell'azzeramento dell'anzianità di servizio. Sono clausole che vanno contrattate ed elaborate".

Proposte, insomma, che hanno trovato una reazione fredda da parte delle

organizzazioni sindacali. Le condizioni vessatorie avanzate dalla Neuromed non hanno (chiaramente) riscosso il loro "assenso". Anzi, non c'è spazio per l'ottimismo dopo la 'piega' presa dalla vicenda. "Lo sviluppo non è molto positivo e c'è bisogno di lavorare ancora per raggiungere un accordo tra le parti", conclude Lalli. Il negoziato, quindi, va avanti. Lunedì prossimo, nel capoluogo abruzzese, nuovo appuntamento per pianificare il futuro della struttura sanitaria senza perdere i circa 100 posti di lavoro.

Nicola Lalli



Zarlenga: vogliono trasformare il Caracciolo in un grande ospizio, strappiamo tutti le tessere elettorali

Ospedale, Mastrobuono fa la dura

Il subcommissario: nessun taglio, ma i posti letto dovranno essere riconvertiti

“Prima ci hanno preso in giro i politici, ora ci prende in giro anche il subcommissario Mastrobuono. Si nascondono dietro belle parole, ma la verità è questa: l'ospedale di Agnone diventerà un grande ospizio, al massimo un poliambulatorio”. Lo ha detto Nunzia Zarlenga, leader del Comitato “Il cittadino c'è”, al termine del breve colloquio avuto ieri con il subcommissario al San Francesco Caracciolo di Agnone.

Proprio ieri mattina Isabella Mastrobuono, accompagnata tra gli altri dal direttore generale della Asrem, Angelo Percopo, ha incontrato il personale del presidio altomolisano proprio per illustrare il progetto di riorganizzazione della sanità. Poi ha parlato con il comitato. “Posso anche essere d'accordo con i tagli - prosegue la Zarlenga - con questa gestione moderna, all'americana, come dicono loro. Ma si dimentica un particolare importante: qui non siamo negli Usa, ma in un territo-



Il subcommissario illustra il progetto al personale

rio di montagna. Siamo in Alto Molise, dove ci sono ben altri problemi. Pagheremo un prezzo altissimo. Invito i miei concittadini a fare davvero quello che si è sempre detto. E cioè: strappiamo le schede elettorali, perché non ci tutela nessuno”. L'incontro tra il subcommissario

e dirigenti, medici e infermieri del Caracciolo è durato un paio di ore. La delegazione del comitato che si batte in difesa dell'ospedale ha aspettato davanti alla biblioteca del presidio (dove si è tenuto l'incontro tecnico), in attesa di conoscere i contenuti della proposta. Quando al-



Il faccia a faccia tra la Mastrobuono e la Zarlenga

l'orecchio della Zarlenga sono arrivati discorsi incentrati sulle residenze per l'assistenza agli anziani, day hospital e attività ambulatoriali, ha tradotto a parole sue: “Lo dicevamo da un pezzo che sarebbe finita così. Cioè che volevano trasformare questo ospedale in un ricovero

per anziani. Che non offre più le prestazioni che ha garantito fino ad oggi. Vogliono una morte lenta per il nostro Caracciolo”. Al termine dell'incontro si percepiva amarezza tra la delegazione del comitato e tra alcuni operatori sanitari. Per loro il futuro è scritto. L'ospedale a

loro avviso non sarà più lo stesso. Lo vedono in lento declino, in pratica verso la chiusura.

Ma la Mastrobuono cosa ha detto? In sostanza che i posti letto resteranno invariati: “Ne erano novanta, ne resteranno novanta, ma in buona parte saranno riconvertiti per dare maggiore assistenza agli anziani, che rappresentano una fetta importante di questo territorio”. Saranno posti letto che lavoreranno con maggior velocità, si punterà molto sul day hospital, si farà molta attività ambulatoriale, ha detto ancora il subcommissario. Si farà molto affidamento sulle residenze sanitarie assistenziali. E i medici lavoreranno di più sul territorio. Insomma: sarà una gestione più moderna del servizio sanitario, ha detto al personale che ha preso parte all'incontro. La Mastrobuono ha aggiunto che un discorso simile sarà fatto per Venafro, dove si punterà su altre eccellenze: in buona sostanza su ortopedia e riabilitazione”.

Crudele: il Governo vuole risparmiare sulla pelle dei cittadini, addio al rapporto diretto tra dottore e paziente

“Distrudda la medicina sul territorio”

Lo Smi contro il nuovo contratto: finiremo per dare un servizio scadente

“Vogliono distruggere la medicina sul territorio. Quella, per intenderci, che consente alla sanità di risparmiare”.

Lo sfogo è di Fernando Crudele, segretario regionale del Sindacato medici italiani. Allo Smi non è piaciuto il recente accordo collettivo nazionale di medicina generale (2008-2009). E non lo ha firmato.

Crudele spiega le ragioni del dissenso: “Doveva essere un semplice adeguamento economico, come è stato per i medici ospedalieri. E invece si è trasformato nella “Waterloo della medicina generale”: un’area ormai completamente asservita agli interessi delle Regioni, senza neanche un’idea di programmazione territoriale, se non quella del puro e semplice risparmio, che subisce un ulteriore attacco alla professionalità dei medici di medicina generale”.

Cosa non va?

“Intanto il recupero inflattivo. La suddivisione in due parti (2% nazionale e 1,2% per le trattative regionali) non ci convince affatto. Ma questo è il meno.

Ad esempio ai medici è stato imposto l’obbligo della trasmissione dei dati dei propri assistiti e della compilazione del cosiddetto “patient summary”, che è una vera e propria cartella clinico-sanitaria con tutte le responsabilità connesse senza che sia previsto alcun ristoro in termini economici.

In parole povere significa: i cittadini non ne ricaveranno alcun vantaggio in termini di assistenza effettiva e vedranno invece crescere inutilmente le tariffe burocratiche. Non si è investito un centesimo sull’effettiva implementazione dell’assistenza domiciliare, dell’assistenza ai terminali, degli ambulatori dedicati.

In sintesi: si sono introdotte nuove incombenze burocratiche a fronte di nessuna risorsa aggiuntiva, ma anche ridimensionando l’entità del recupero dell’inflazione. I rapporti orari (Continuità Assistenziale, Emergenza, medicina dei servizi) sono stati praticamente igno-



Nella foto: **Fernando Crudele**, segretario regionale dello Smi, il Sindacato medici italiani

“Se vogliono ridimensionare gli ospedali non possono tagliare le risorse a chi lavora tra la gente”

riati, tranne che per la risibile parte economica”.

Lei in sostanza ha detto che questo accordo dà un duro colpo alla cosiddetta medici-

na sul territorio. Perché?

“Nelle ultime convenzioni abbiamo assistito ad un continuo ridimensionamento del ruolo del medico, l’intenzione della

controparte pubblica (governo e regioni) è quella di smantellare l’organizzazione capillare e universale delle cure primarie, così come l’abbiamo conosciuta fino ad ora.

Tutto ciò nonostante gli eccellenti risultati in termini di prestazioni ai cittadini, come oltretutto testimoniato da tutte le indagini degli organismi di controllo nazionali e internazionali, in testa l’Organizzazione mondiale della sanità. La frase tante volte sbandierata dalla politica: “Più territorio”, cioè meno sanità ospedalocentrica, si riduce, ancora una volta, a un semplice slogan.

Di fatto le risorse sono sempre di meno, i tagli sono sempre più evidenti e i medici, nel progetto degli amministratori pubblici, sono, ogni giorno di più, un’appendice burocratica della sanità”.

Cioè?

“Il loro compito è quello di funzionari, senza esserlo, e di controllori della spesa, a loro volta sotto la scure dei vincoli di bilancio.

A queste scelte, fatte nel silenzio-consenso di altre sigle sindacali, rispondiamo con una forte proposta riformatrice: si av-



Sabato mattina a Isernia congresso regionale del Sindacato medici italiani

vi un “new deal” della sanità con una seria politica di investimenti, chiediamo che si valorizzino economicamente i professionisti che vi operano e che si costruisca così un Ssn all’altezza delle mutate domande di salute”.

Cosa intendete fare per evitare che si faccia la stessa fine di Napoleone a Waterloo?

“Domani organizzeremo una

manifestazione nazionale a Roma, al fine di sensibilizzare l’opinione pubblica su questo tentativo di affossare la medicina generale. Invitiamo tutti i colleghi a partecipare. Ma ne parleremo anche sabato a Isernia: a partire dalle 10:00, nella sede dell’Ordine dei Medici (via Pio La Torre), è infatti in programma il settimo congresso regionale dello Smi Molise”.

Da tutta Italia per contestare la convenzione e sensibilizzare l’opinione pubblica Domani manifestazione di protesta a Roma

Per dire no a quella che il Sindacato medici italiani considera una “convenzione truffa”, per ribadire la delusione dei medici del territorio alla luce dell’ultimo accordo collettivo, Smi organizzerà a Roma una giornata di mobilitazione della medicina generale e del territorio. L’appuntamento è per domani. La manifestazione nazionale, in programma al teatro Capranichetta (piazza Montecitorio), “si pone l’obiettivo di sensibilizzare l’opinione pubblica sul tentativo di affossare la medicina generale in Italia”, come ha ricordato il segretario regionale dello Smi Fernando Crudele.



Medici a un corteo di protesta (foto archivio)

L’augurio del sindacato di categoria è che alla manifestazione i colleghi partecipino numerosi. Del resto in ballo c’è il futuro della loro professione. Domani

nella Capitale sarà spiegato perché l’Accordo collettivo nazionale non è stato siglato.

“Lo Smi - si legge in una nota diramata dal sindacato - non ha

firmato perché ritiene questa proposta contrattuale punitiva nei confronti della medicina generale italiana.

Gli incrementi previsti non coprono nemmeno l’inflazione e, ancora una volta i costi di produzione (affitto, spese di trasporto, obblighi di apertura degli studi ecc.) non sono stati scorporati dall’effettiva retribuzione. A conti fatti, il nuovo Accordo collettivo nazionale impoverisce il settore e allarga la forbice economica con analoghe figure medico-dirigenziali. Per non parlare del confronto con l’Europa che ci vede nettamente distanziati. Lo Smi - si

legge ancora - denuncia questo tentativo, ormai scoperto, di ridurre la medicina generale ad un semplice controllore (a sua volta sotto controllo) della parte burocratico-economica della sanità del territorio e sottolinea la mancata volontà di investimento sulle cure primarie in termini di medicina di iniziativa e di prevenzione, per ragioni meramente economiche. Senza tacere degli obblighi derivanti dall’invio telematico del certificato di malattia che, di fatto, scaricano solo sul medico le inefficienze burocratiche della Pubblica Amministrazione”.