

IN EVIDENZA

Accordo di cooperazione per la formazione dei medici

**"Cattolica" e Albania
insieme per il futuro**

E' stato firmato ieri mattina, giovedì 29 aprile, dal Rettore dell'Università Cattolica, professor Lorenzo Ornaghi e dal Ministro della Salute di Albania, Petrit Vasili, presso la sede di

Roma dell'Ateneo del Sacro Cuore un accordo di cooperazione interistituzionale tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore e il Governo di Albania per la formazione di medici e operatori

sanitari albanesi e per l'assistenza ospedaliera a pazienti albanesi gravi presso il Policlinico universitario «Agostino Gemelli» di Roma e il Centro di Ricerca e Formazione ad Alta Te-

cnologia nelle Scienze Biomediche «Giovanni Paolo II» di Campobasso. L'università Cattolica e il Governo albanese «si impegnano a sviluppare una collaborazione e un'assistenza reciproca, assumendo come riferimento i principi della dottrina della Chiesa cattolica e i principi fondamentali dei diritti umani.

La collaborazione - prosegue l'articolo 1 dell'accordo - si realizzerà attraverso l'interscambio delle conoscenze professionali del personale medico e del personale di assistenza non medico, nonché attraverso interventi e iniziative che consentano di prestare l'assistenza sanitaria a pazienti albanesi».

Casi-studio e tutor d'aula finalizzati all'uso pratico della metodologia di analisi

Università Cattolica, ancora aperte le iscrizioni al corso di Bioetica *Lezione inaugurale il 7 maggio*

CAMPOBASSO - Ancora aperte le iscrizioni al Corso di Aggiornamento in Bioetica (CABi) «Etica applicata alle strutture ed all'organizzazione sanitaria» che avrà luogo presso l'Università Cattolica di Campobasso nelle prossime settimane strutturato in quattro weekend: 7-8 e 21-22 maggio; 4-5 e 11-12 giugno.

La lezione inaugurale è prevista venerdì 7 maggio 2010 alla presenza di numerose autorità. Con la direzione scientifica del profes-

sor **Antonio G. Spagnolo**, direttore dell'Istituto di Bioetica dell'Ucsc (Roma), insieme al professor **Giovanni De Gaetano**, direttore dei laboratori di ricerca ed al dottor **Sergio Storti**, dirigente di II livello della U.O.C. di Oncoematologia, il CABi 2010 è stato completamente rinnovato.

Scopo dell'iniziativa è focalizzare le problematiche etiche che gli operatori incontrano quotidianamente. A tal fine, ben 15 delle 53 ore complessive del corso

saranno dedicate alla discussione di casi-studio, guidati da docenti e tutor d'aula, il tutto finalizzato all'uso pratico della metodologia di analisi bioetica.

Il CABi2010 è accreditato ECM verranno riconosciuti ben 25 crediti per tutte le professionalità dell'ambito sanitario. Per ulteriori informazioni ed iscrizioni: ufficio Formazione della Cattolica di Campobasso: telefono 0874.312346, fax: 0874.312730. E-mail: formazionecb@rm.unicatt.it - www.molise.unicatt.it.

Ci si potrà iscrivere fino al 7 maggio giorno della lezione inaugurale.

Trombosi, complicanze per i malati di linfoma

L'innovativo studio della Cattolica con l'Accademia di Buenos Aires

TROMBOSI, una seria complicanza per i mala-

ti di linfoma.

Uno studio, frutto di una collaborazione tra Università Cattolica di Campobasso e Accademia Nacional de Medicina di Buenos Aires, permette di precisare i rapporti tra linfomi e trombosi e favorire la prevenzione di queste gravi complicanze vascolari.

I malati di linfomi non devono infatti combattere solo contro le cellule maligne, ma anche contro complicazioni capaci di mettere a rischio la loro vita. Una di queste è appunto la trombosi.

Importanti novità in materia arrivano appunto dallo studio a cui ha collaborato la Cattolica.



SANITA' CHE MUORE

Agnone - Il servizio sarà 'dirottato' a Isernia. La sezione Avis denuncia l'ennesimo «scippo»

Ancora tagli: sospesa la raccolta di sangue

Non è possibile effettuare donazioni in ospedale

AGNONE - Dopo avergli 'scippato' l'ospedale gli tolgono pure il sangue.

L'anticipazione fatta dalla Chiesa in merito all'attuazione della «dolce eutanasia» per ciò che concerne la struttura sanitaria, trova ulteriore conferma negli ultimi accadimenti. Infatti dopo che la sub commissario alla Sanità, **Isabella Mastrobuono** e il commissario, **Michele Iorio**, hanno scritto che nei paesi a cavallo tra l'alto Molise e l'Abruzzo non si nascerà più, dal prossimo primo maggio non si potrà nemmeno donare il sangue.

«Infatti - conferma in un manifesto la sezione intercomunale Avis di Agnone, nata 25 anni fa e che vanta 540 donatori, tra cui moltissimi abruzzesi - l'Asrem

ha sospeso temporaneamente l'attività di raccolta sangue».

Il tutto - a quanto pare - riconducibile alla sospensione del pagamento dell'attività Alpi (attività libero professionale intramuraria) svolta fino ad oggi dal personale medico del laboratorio Analisi.

«Ciò creerà un notevole stato di disagio e precarietà - rimarca il direttivo dell'Avis Agnone - perché non sarà utilizzato, come prima, un notevole patrimonio di donatori che garantiscono l'autosufficienza e la sicurezza del sangue, in quanto sarà estremamente disagevole recarsi periodicamente a donare presso l'ospedale di Isernia».

Nel frattempo molti donatori altomolisani tramite

Nuovo Molise minacciano, che se il servizio non dovesse essere ripristinato ad Agnone si recheranno a donare il sangue nei limitrofi comuni abruzzesi. A questo punto sottolinea l'Avis Agnone, presieduta da **Nicolino Capparozza** «diventerà vano tutto il lavoro fatto dall'associazione per creare, mantenere e far crescere un gruppo di donatori che oggi rischia di disgregarsi; si corre il rischio - prosegue - di tornare alle donazioni occasionali che non danno certamente la sicurezza delle donazioni periodiche».

Così l'Avis Agnone, che in Molise rappresenta la più grande sezione esistente (fatta la proporzione donatori-residenti), chiede con forza «alle autorità

competenti di impegnarsi al massimo per far sì che le donazioni di sangue possano continuare ad effettuarsi presso il centro di raccolta dell'ospedale San Francesco Caracciolo di Agnone». Al contrario avverte il presidente dell'Avis Agnone, Capparozza «se l'apparato burocratico regionale non riesce a valutare il vero valore umano e sanitario di quanto svolto fino ad oggi, non ci resta altro che spostare tutta l'associazione Avis nell'ambito della Regione Abruzzo dove ci aspettano a braccia aperte».

Nel frattempo per mercoledì 5 maggio l'Avis Agnone ha convocato a partire dalle ore 17 un consiglio straordinario per discutere della problematica. Inoltre - da



Del servizio raccolta sangue del Caracciolo resta solo il monumento

fonti attendibili - nei prossimi giorni ci sarà un faccia a faccia in Regione tra l'assessore alla Sanità **Pasarelli** e il responsabile del laboratorio Analisi di Agnone. Ma oggi la notizia è

un'altra: e cioè che dal primo maggio ad Agnone non si potrà più donare il sangue.

La dolce eutanasia è in atto.

Maurizio D'Ottavio

IN PRIMO PIANO

Venafro - Vaccone ha già pronta una denuncia

Ospedale, in Consiglio i 'tagli' voluti da Iorio

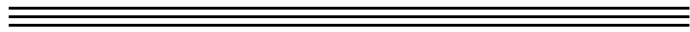
*La Regione esamina le proposte di riordino sanitario
Preoccupazione del personale medico del Ss Rosario*

VENAFRO - Giornata decisiva oggi a Campobasso. Presso Palazzo Moffa il Consiglio regionale discuterà del nuovo Piano Sanitario, iscritto in seduta monotematica. E ascolterà soprattutto la relazione del commissario alla Sanità, **Michele Iorio**. Potrebbero scoppiare «scintille».

Grande attesa a Venafro, per il destino dell'ospedale cittadino. In fibrillazione medici, paramedici e dipendenti del nosocomio, in attesa di notizie rassicuranti. Al momento tutto l'ambiente sanitario locale è in rivolta. Vivendo sulla propria pelle il momento di grande incertezza e del passaggio ad un nuovo modello di sanità. Grande fermento anche nel Comitato Ss Rosario, il cui presidente **Gianni Vaccone** non nasconde le sue preoccupazioni. Soprattutto sul futuro dell'ospedale come Polo Ortopedico-Traumatologico. Il presidente Vaccone continua ad insistere sull'operatività piena del Pronto Soccorso e sulla riapertura della Rianimazione. In caso contrario è disposto a dare battaglia, in forme ancora più dure del passato. In cartella conserva un esposto-denuncia sull'agibilità e sulla resistenza antismica del Veneziaiale di Isernia. Infine ha rivelato che non farà sconti a quei politici, soprattutto dell'area venafrana, che hanno fatto poco o niente per rilanciare il SS Rosario e difenderlo dai tagli indiscriminati. Vedremo da oggi che cosa succederà.



Il commissario Iorio



SANTA CROCE DI MAGLIANO - I cuori nobili sono chiamati a rispondere: la famiglia di Walid ha bisogno di un indubbio aiuto economico per reggere le spese che ci sono e ci saranno per il figlio.

L'appello accorato è proprio del papà del bimbo marocchino affetto da una malattia molto molto rara, ossia la sindrome di Ondine.

Tecnicamente è «un'insufficienza respi-

Il bimbo è dolcissimo, tenerissimo e ha un anno e mezzo

Il piccolo marocchino è affetto dalla sindrome di Ondine. Aperta una sottoscrizione Walid.... "ha bisogno del tuo aiuto" Arriva l'appello della sua famiglia

ratoria cronica che si aggiunge alla riduzione di ipoventilazione centrale congenita» e per vivere deve stare attaccato a una macchina che lo fa respirare.

Walid, è piccolissimo, dolcissimo, ha un anno e mezzo ed è in cura nel reparto di terapia intensiva neonatale dell'ospedale "Rummo" di Benevento dove un'equipe specializzata lo assiste e lo accudisce con tanta dovizia e tanto affetto. Un caro figlio.

Per un po' di tempo è tornato a casa a Santa Croce dove i genitori hanno a disposizione tutti i macchinari utili ma

Il papà ha aperto un conto corrente
Ecco il conto corrente sul quale è possibile versare delle offerte per la famiglia del piccolo Walid.

CONTO CORRENTE BANCOPOSTA
INTESTATO A: ALLAGE HICHAM
VICO 2 MERCATO, 2
86047 SANTA CROCE DI MAGLIANO (CB)
COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI:
IT78 N076 0103 8000 0000 3007 980
CODICE BIC: BPPIITRRXXX

Un piccolo aiuto per essere vicini al bambino e ai suoi genitori che possono assisterlo a casa non appena le sue condizioni miglioreranno e potrà rientrare a Santa Croce da Benevento.

c'è stato un problema e si è reso indispensabile il nuovo trasferimento nell'ospedale campano.

I genitori non lo lasciano un momento ma vogliono tenerlo a casa: hanno tutti i macchinari ma serve un aiuto concreto ulteriore.

Serve una mano non indifferente, serve un supporto economico importante per consentire al piccolo Walid di poter un giorno staccarsi da quei macchinari.

Il Comune di Santa Croce è vicino alla famiglia di Walid ma la voce e l'intervento popolare può essere salvifico.

I pazienti possono ottenere la terapia attraverso il computer: un sistema innovativo

Diabete, la cura quasi... in casa

Il dottor Tagliaferri a Colletorto con un progetto importante



QUEI servizi sanitari che funzionano, che non lasciano adito a polemiche o critiche aspre: l'altro ieri sera è partita la fase operativa promossa dal direttore del centro di diabetologia di Larino, Marco Tagliaferri e dal Comune di Colletorto. Al fianco di Tagliaferri, l'altro ieri sera, il sindaco del paese Fausto Tosto, per presentare agli utenti tutta la fase esecutiva dell'interessante progetto. In sostanza i pazienti diabetici potranno interagire con il dottor Tagliaferri virtualmente e non sarà più necessario raggiungere Larino.

Servizio quasi in casa. In municipio c'è tutta l'apparecchiatura che segnala la misurazione di glicemia, c'è un responsabile che gestisce la struttura a Colletorto.

C'è la possibilità di evitare di recarsi a Larino, la misurazione degli apparecchi può essere letta e trasmessa tramite computer. E i pazienti dal Comune di Colletorto possono mettersi in contatto video con il professor Tagliaferri che parlerà con loro e darà loro la cura giusta. Nuove frontiere e nuovi orizzonti per un percorso valido al fianco dei cittadini.



Sanità

Il giorno del piano ospedaliero Una riorganizzazione funzionale che non mortifica i territori

In piazza oggi i dipendenti del centro San Stefar mentre il bando sarà pubblicato martedì

Giuseppe Saluppo

CAMPOBASSO. Oggi è il gran giorno per le comunicazioni del presidente della Giunta regionale, al Consiglio, del piano di riorganizzazione ospedaliera. Mentre fuori dai cancelli i lavoratori del centro San Stefar preoccupati del loro futuro dopo il fallimento del gruppo Villa Pini e l'arresto del titolare, Vincenzo Angelini. Intanto arrivano assicurazioni circa la pubblicazione del bando di gara, per rilevare il centro di riabilitazione, che dovrebbe aversi già nella giornata di martedì. Tornando alla questione del riordino, sembrava che dovessero aversi sfracelli, viste le prese di posizione nei giorni passati, e che di ospedali ne dovessero rimanere solo tre. Invece, una riorganizzazione funzionale consentirà di continuare a tenere in piedi strutture consolidate, nel tempo, snei rispettivi territori. Assicurando vicinanza ma anche qualità. Certo, si procederà ad una ridu-

zione di 300 posti letto nell'ottica di evitare ricoveri impropri e l'utilizzo dell'ospedale per qualsiasi patologia anche di quelle che potrebbero trovare soluzioni assai diversificate. Solo che, mancando strutture territoriali, tutti puntano all'ospedale. La riorganizzazione produrrà un risparmio di 25 milioni di euro annui. Manovra non sufficiente. Per questo ci sarà bisogno di un adeguamento della quota del fondo sanitario nazionale per il Molise. Si tratta di una responsabilizzazione e di un maggiore coin-

Obiettivo, riequilibrare le strutture con il governo della salute

volgimento dello Stato rispetto ai problemi precipi della nostra terra. Primo aspetto: l'invecchiamento della popolazione. Il risultato? Un più elevato livello di consumi di farmaci e di altri servizi sanitari, in parte per esigenze reali, in parte perchè spesso pre-

vale ancora la cultura della medicina prestazionale, secondo cui un medico che non prescrive esami e farmaci non è bravo. Secondo punto. Lo sviluppo delle conoscenze scientifiche e delle tecnologie aumenta la quantità, la severità e la complessità dei bisogni di salute cui oggi è possibile dare una risposta, ma alimenta un continuo aumento della spesa. Oggi in Consiglio, così, si potrà, finalmente, inquadrare il problema posti letto in altra ottica. Con un percorso e un disegno nel solco del Patto per la salute e nella lo-



Michele Iorio

gica dell'economia e specificità molisana. Il tema della salute, insieme a quello della riduzione delle tasse, è sempre segnalato dai sondaggi di opinione tra quelli "a più alta sensibilità". Per questa ragione diventa terreno di scontro politico. Oggi, però, bisogna contemperare i fattori strutturali con il governo della salute e l'equilibrio tra finanziamento e spesa.



Gianni Montesano

Montesano: "Settore sanitario a rischio bancarotta"

Per il Pdc il buco aperto nel bilancio non fa che appesantire la tassazione

CAMPOBASSO. "IL Molise come la Grecia? Forse no, ma sicuramente come la Spagna e il Portogallo". Lo sostiene il segretario del Pdc, Gianni Montesano. "C'è da chiedersi se la nostra Regione rischi seriamente il declassamento e il dissesto finanziario visto quanto sta emergendo nel settore della sanità. Il buco aperto nei conti della Regione, soprattutto nel settore sa-

nitario, è enorme. I provvedimenti che vengono annunciati sono solo l'inizio del prezzo salato che i cittadini e lavoratori molisani dovranno pagare per dieci anni di spese facili e allegre, di finanziamenti a pioggia ed elargizioni fatte con il solo scopo di mantenere in piedi una ragnatela di interessi. Il conto sta arrivando nelle tasche dei molisani. Si inizia con la sanità".

I sindacati chiedono l'intervento della Giunta regionale

Riprende la mobilitazione dei lavoratori Sanstefar



12
Mesi

I dipendenti della struttura di riabilitazione senza stipendio da un anno

■ **CAMPOBASSO** Per rivitalizzare l'attenzione e quindi ricordare che i problemi della SanStefar, sebbene alcuni annunci positivi delle settimane passate, rimangono uguali a quelli iniziali cioè di profonda crisi e di cupa incertezza. Sulla scorta di queste verità i dipendenti riprenderanno stamane la mobilitazione e pertanto la protesta davanti la sede della Giunta regionale in via Genova nel capoluogo regionale. «Non siamo ancora arrivati a capo di nulla - ha commentato il segretario regionale della funzione pubblica della Cgil Guglielmo Di Lembo - Vorrei dire che invece di interessarci dei problemi fuori dal Molise o addirittura fuori dal-

l'Italia, di guardare di più in casa nostra. Il problema della SanStefar è serio e non è arrivato a nessuna conclusione. È fermo - aggiunge - a tre mesi fa con l'aggravante del fallimento in corso e di misure restrittive a uno della famiglia Angelini, proprietaria della struttura riabilitativa molisana. Ci rimettiamo in strada per dire e ricordare che 90 dipendenti che continuano a offrire un servizio eccellente alla comunità non prendono lo stipendio da 12 mesi o lo hanno preso in parte attraverso decreti ingiuntivi. Chiediamo che la Giunta e perciò il Governatore assumano una posizione più decisa in questa faccenda e che la Asrem atti-

vi immediatamente il bando per per la scelta del soggetto privato che dovrà guidare in futuro il servizio riabilitativo». I sindacati passano nuovamente al contratto. Denunciano, quindi, uno stato di stallo e allo stesso tempo suggeriscono di intervenire perché la struttura sanitaria venga riposizionata all'interno di un servizio sanitario locale e affidata a un nuovo conduttore che assicuri serenità e continuità occupazionali e di offerta sanitaria. I lavoratori potrebbero incontrare in giornata il presidente della Giunta regionale Iorio per ridisegnare l'ennesima strategia per uscire dalla buia cirs del momento.

Al.Cia.



Il Quotidiano del Molise

MINISTRIE RAZIONI - VIA SAN GIOVANNI IN GOLFO - TEL. 0872

VIA SAN GIOVANNI IN GOLFO - TEL. 0872

Sanità, la *rivoluzione* indolore di Iorio

*Approda in Consiglio il Piano di rientro per il ripianamento del deficit
La Regione non chiuderà nessun ospedale. Ridotti a 1370 i posti letto*

di Michele Salvatore

CAMPOBASSO. Il presidente della Regione Michele Iorio, in veste di commissario ad acta alla Sanità, relazionerà oggi in Consiglio regionale sul Piano di rientro dal deficit sanitario dopo la presentazione del documento nella precedente seduta. Una relazione attesissima quella del governatore vista la complessità del meccanismo economico-finanziario che regola il ripianamento del debito sanitario in regione. E considerato che è ormai evidente che una logica basata solo sul contenimento della spesa non produce gli effetti desiderati, l'ottica del governo regionale guarda ora a l'unica soluzione possibile: tagliare i posti letto e riorganizzare

l'intero sistema sanitario regionale. Tagli, che al di là delle proteste dei detrattori e degli iorofobici rappresentano quella che in termini gestionali e operativi è la soluzione migliore. In primo luogo, perché vengono salvaguardate le esigenze socio-sanitarie indispensabili per il territorio. Nel Piano, infatti, non è prevista la chiusura di nessun ospedale ma la realizzazione di tre presidi strategici per la geografia sanitaria del Molise: il presidio ospedaliero di Campobasso, sede di Dea di secondo livello costituito dagli stabilimenti ospedalieri Cardarelli di Campobasso e Vietri di Larino, il presidio ospedaliero di Termoli, sede di Dea di primo livello costituito dallo stabilimento S.

Timoteo di Termoli e il presidio ospedaliero di Isernia, sede di Dea di primo livello costituito dagli stabilimenti ospedalieri A. Veneziale di Isernia, SS.Rosario di Venafro e F. Caracciolo di Agnone. In secondo luogo, perché il nuovo Patto per la Salute fissa i settori sui quali operare qualificando i servizi sanitari regionali e garantendo una maggiore tutela dei bisogni dei cittadini e permettendo, al tempo stesso, un controllo della spesa.

Il risparmio ammonterebbe a circa 25 milioni di euro tra riduzione della spesa farmaceutica (4 milioni), controlli ai privati per 4 milioni, tagli al personale per quasi 3 milioni e 8



Il presidente Michele Iorio

milioni per la riorganizzazione della sede ospedaliera. E proprio la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale sulla stima del fabbisogno regionale

Numerosi gli interventi per una riqualificazione sostenibile

prevede, da un lato, una riorganizzazione più appropriata per l'erogazione delle prestazioni e la riduzione complessiva di 300 posti letto, dai 1670 attivi a 1370 (3,3 posti letto per mille abitanti e 0,7 per riabilitazione e lungodegenza post operatoria), la concentrazione delle strutture e l'eliminazione dei doppioli oltre al potenziamento dell'organizzazione dipartimentale. Dal-

l'altro lato, invece, si esprime un rafforzamento delle diverse articolazioni dei servizi di emergenza e dei punti di primo intervento, la complessiva riorganizzazione della rete 118 e la creazione di reti regionali per l'assistenza all'ictus, le emergenze cardiologiche e la riabilitazione. A completare il quadro, comunque, ci penserà il governatore Iorio che illustrerà il documento all'aula di ritorno dal viaggio istituzionale in Albania.

Relatore il professor Nicola Gasparro Il diritto sanitario in scena al corso di formazione Asrem

CAMPOBASSO. La genesi della legislazione sanitaria e la tutela del diritto alla salute sono stati ieri il tema della prima giornata del corso di formazione in diritto sanitario dell'Asrem.

L'incontro è stato aperto dall'intervento del professor Nicola Gasparro, avvocato e docente all'università di Salerno. Tra i principali aspetti tecnici trattati l'evoluzione della legislazione sanitaria a partire dalla riforma ospedaliera del 1968 e le successive riforme sanitarie che comprendono anche l'integrazione sociale alla luce della riforma del titolo V della Costituzione.

Altro tema caldo trattato da Gasparro è stato poi quello relativo al nuovo ruolo delle Regioni in forte odore di federalismo con diverse delucidazioni sull'assetto dell'amministrazione sanitaria centrale e le strutture territoriali del Servizio sanitario nazionale. Al centro del dibattito poi anche le privatizzazioni del rapporto di lavoro e le peculiarità del comparto sanitario.

Nel corso del pomeriggio sempre il professor Gasparro è intervenuto su altri aspetti tecnici e di rilevante interesse come le funzioni competenti del ministero della Sanità e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. Sotto l'attento studio accademico ci sono state poi le funzioni degli altri organi istituzionali come il Consiglio superiore di sanità, l'Istituto superiore di Sanità e i nuclei antisofisticazione (Nas).

Il convegno continuerà oggi, sempre all'hotel San Giorgio di Campobasso, e interverrà come relatore Ottavio Narracci, direttore del dipartimento Asl di Brindisi.

Altri appuntamenti, inoltre, sono previsti per la metà di maggio, precisamente il 13 e il 14 (ma anche il 31), e per il mese di giugno.

mic.s.

In dodici pagine tutti gli obiettivi per il rientro e le prospettive di recupero relative ai tre ospedali minori Caracciolo, i tagli punto per punto

Ecco la relazione del Commissario straordinario che sarà discussa oggi in Regione

AGNONE. Ci siamo. Per la sanità molisana è arrivato il giorno 'x': la relazione sul piano di rientro 2007/2009, inviata l'altro giorno al Consiglio regionale dal Commissario straordinario Michele Iorio, sarà discussa oggi a Palazzo Moffa.

Ma quali sono i contenuti della relazione al vaglio dei membri del Consiglio? Ecco, punto per punto, il documento che l'assise regionale è chiamata a discutere nella giornata di oggi.

"Lo studio dei costi dell'offerta sanitaria in Molise ha evidenziato oggettivi differenziali, rispetto ad altre realtà simili demograficamente, di incontestabile valenza. Le variabili in particolare che influiscono in questo sono: i costi più elevati per ciascuna prestazione erogata; la difficile raggiungibilità di economie di scala; la necessità etica di erogare servizi anche in situazioni di mancata economicità; l'organizzazione più in funzione degli obiettivi di accessibilità, di qualità e sicurezza delle attività che di economicità dell'erogazione. In relazione a tali fattori c'è una specificità della domanda la cui soddisfazione - relativamente al diritto di ciascuno di avere un'appropriate assistenza sanitaria - richiede di valutare responsabilmente i limiti imposti dai ragionamenti di convenienza economica, di fattibilità e di razionalità".

Dopo l'intervento introdotto, la relazione passa alla presentazione degli **'interventi per una riqualificazione sostenibile del sistema sanitario'**. "In questi anni il sistema regionale - si legge nella relazione - ha subito numerosi interventi nell'ambito dell'attuazione del Piano di rientro dal deficit sanitario. Gli effetti sul piano della qualità e della quantità dei servizi erogati e sul risultato finanziario atteso non sono stati in linea con quelli programmati (...). Tra le evidenze emerge, contemporaneamente, la riduzione diffusa di prestazioni sanitarie da parte del sistema pubblico, l'incremento della mobilità passiva



per alcune prestazioni e l'aumento di quelle erogate ai privati accreditati". Nel paragrafo della **'contestualizzazione degli interventi'** si legge: "La politica dei tagli in sanità tra l'altro, appare in evidente contrasto con gli indirizzi di politica sociale del Governo che tendono (...) a valorizzare la piccola dimensione e i sistemi distribuiti sul territorio. Non è intenzione della Struttura commissariale operare non tenendo conto di questi aspetti fondamentali, anzi, si intende riqualificare il Servizio sanitario regionale rendendolo più moderno ed al passo con i tempi tenendo conto del territorio difficile nel quale è diffusa l'offerta sanitaria".

Sotto la voce **'riorganizzazione della rete ospedaliera'** si legge: "Il presidio ospedaliero di Isernia, sede di DEA di primo livello e costituito dagli stabilimenti ospedalieri 'A. Veneziale' di Isernia, 'SS. Rosario' di Venafro e 'F. Carracciolo' di Agnone. In previsione della realizzazione di un unico stabilimento ospedaliero baricentrico fra Isernia e Venafro, appare logica la riorganizzazione complementare dei due stabilimenti di Venafro e Isernia. L'aggregazione del Presidio ospedaliero di Agnone al Dea di Isernia consente un significativo abbassamento dei costi di gestione. **Presso il presidio di Isernia** saranno mantenute le attività di Cardiologia (utic ed emodinamica interventistica), Chirurgia generale, Me-

dicina generale, Neurofisiopatologia, Ostetricia e Ginecologia, Oncologia, Pediatria. **Presso il presidio di Venafro** sarà realizzato il polo ortopedico e verranno mantenuti il Pronto soccorso con breve osservazione ed i posti di terapia intensiva post operatoria, nonché i servizi di supporto alle attività ospedaliere ortopediche.

Oltre ad attività di assistenza per non acuti (RSA, Residenze sanitarie territoriali, casa della salute, realizzabili mediante il recupero delle risorse strutturali tecnologiche ed organizzative presenti). **Presso il presidio di Agnone** saranno assicurate le attività di chirurgia generale (prevalentemente di week surgery, day surgery, chirurgia ambulatoriale), Medicina generale, Anestesia e rianimazione, Ginecologia. Verrà implementato un punto di Primo soccorso dotato di breve osservazione e saranno mantenuti i servizi di supporto all'attività ospedaliera come Anestesia e Rianimazione, Radiologia, Laboratorio analisi. Per quanto riguarda l'Ostetricia saranno garantite le attività di monitoraggio delle gravidanze ma, indubbiamente, la concentrazione dei parti in ospedali con un numero elevato di prestazioni ostetriche rappresenta una garanzia per le donne molisane che tutti dobbiamo responsabilmente rispettare. Evidentemente saranno individuate modalità, tempi, procedure che non mortifichino la professionalità

*Nel documento
gli interventi
sul personale
e la nuova
struttura
dei presidi
ospedalieri*

degli operatori che lavorano presso l'ospedale di Agnone. Oltre ad attività di assistenza per non acuti (RSA, Residenze sanitarie territoriali, Casa della salute, realizzabili mediante il recupero delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative presenti)".

Per quanto riguarda gli **'interventi sul personale'** la relazione indica che "è stato previsto,



inoltre, ai sensi della richiamata normativa, il blocco del turnover del personale dipendente ed il blocco delle assunzioni di personale a tempo indeterminato, salvo particolari deroghe da concedersi a specifiche condizioni (...); l'attivazione della procedura di mobilità e ricollocazione del personale a seguito della riduzione dei posti letto, della riorganizzazione della rete ospe-

daliera, della struttura amministrativa, distrettuale e dipartimentale dell'Asrem".

Relativamente ai **'risparmi previsti'** si legge che "il risparmio potrebbe aggirarsi intorno ai 25mln di euro (...). Si tratta di stime che devono trovare conferma presso i tavoli tecnici ministeriali e quindi sono da considerare in questo momento indicativi".

ALTRO MOLISE - L'INTERVENTO - Sanità tra tagli e incertezze

2010-04-29 18:40:51

di MICHELE PETRAROIA* - Il documento sul rientro dal deficit sanitario per il 2010 approntato dal Commissario ad Acta che sarà discusso domani in Consiglio Regionale si inserisce nel solco della gestione decennale del settore.

Si ipotizzano altri 300 posti letto ospedalieri tagliati e precisamente n. 221 nella sanità pubblica e n. 79 nelle strutture private col risultato che i 6 ospedali pubblici si assesterebbero su n.828 posti su un totale di n. 1120. I risparmi che si paventano vengono indicati in 25 milioni di euro tra riduzione della spesa farmaceutica per 4 mln, controlli ai privati per 4,3 mln, tagli al personale per 2,9 mln e 8 milioni per la riorganizzazione della rete ospedaliera. Nella proposta non si fa cenno allo squilibrio accertato nel 2009 tra entrate e uscite di 81 milioni di euro con una spesa pro-capite di 1.912 euro che è la più alta d'Italia (dati del Sole 24 Ore 22.03.2010). Non si menziona il pagamento di ingenti somme per il pregresso né è chiaro il quadro complessivo del futuro assetto sanitario regionale. Non si evince il ruolo dei centri di eccellenza privati, l'avvio delle strutture di riabilitazione e in che modo sarà costruita l'alternativa territoriale ai ricoveri ospedalieri. E c'è solo qualche vago cenno sul rapporto con le Università e la loro attività didattica che oggi si intreccia per parte dei costi sulla dotazione finanziaria della Regione. In un simile contesto si registra un ritardo della dirigenza che si somma alle carenze della politica come mostra la bocciatura del Governo ai recenti provvedimenti legislativi assunti dal Consiglio sulla sanità senza i preventivi pareri ministeriali. La sussistenza del dubbio che il documento base su cui ci si confronterà in Aula sia una semplice somma di appunti solo orientativa va assolutamente chiarito per evitare un dibattito del tutto inutile.

Le condivisibili rimostranze che salgono dai territori meriterebbero un approccio istituzionale sistematico, organico e fondato su tabelle, analisi certificate di costi e risparmi di spesa, definendo i tratti di un futuro assetto della sanità regionale in grado di rispondere alle aspettative della popolazione e in linea con le risorse assegnate. C'è un problema riferito ai criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale che la Giunta solleva da anni senza esiti col rischio che i futuri mutamenti dei costi standard connessi al federalismo fiscale peggioreranno ulteriormente la situazione. La carenza di controlli sulle strutture private ed i mancati correttivi sulla mobilità passiva alimentando la crescita della spesa, ma anche su questi temi non si va al di là dell'analisi. Eppure in condizioni così disperate ciò che colpisce è che anziché fare sistema, discutere apertamente con le forze sociali, gli enti locali e le rappresentanze politiche, ci si arrocca in stanze chiuse in una logica del tutto errata.

**consigliere regionale PD*

Altro molise: LA NOTA - Tagli nella sanità, bisognava intervenire prima

2010-04-29 17:20:24

di GUGLIELMO DI LEMBO* - La Fp Cgil Molise ha ragione di ritenere che i contenuti della relazione del Commissario sul Piano di Rientro e sui programmi operativi 2010 non saranno emendabili, ma sono obiettivi assolutamente da perseguire e raggiungere pena l'autodistruzione della Sanità molisana.

E' inutile girarci intorno e parlare "politichese". Erano misure, possibilmente da condividere, da prendere già dal lontano 1997, per eliminare sovrapposizioni e doppioni al fine di garantire e assicurare una migliore e più efficace capacità di risposta ai bisogni dei cittadini, ma la sanità, nel Molise, è stata considerata un centro di potere, politico ed economico, che ha negato in tal senso, qualsiasi interesse al bene "salute" dei cittadini molisani.

Fa rabbia, dopo averlo detto e scritto nel lontano 2003, leggere nella relazione che "la logica basata sul solo contenimento della spesa" non ha prodotto "gli effetti desiderati". La Fp Cgil Molise oltre a questo aveva affermato, come puntualmente si è verificato che il contenimento della spesa era una scelta sbagliata e il percorso ambiguo perché avrebbe prodotto un aumento della spesa, anziché una riduzione.

Ma tant'è. Le decisioni politiche spettano ad altri e a noi non resta che raccogliere i "cocci" di una politica sanitaria inefficiente, inefficace e inadeguata pagando, tra l'altro, i relativi costi.

La Polverini nel Lazio ha vinto le ultime elezioni regionali proprio su queste considerazioni.

E' possibile che in Molise qualcuno invece viene osannato e magnificato?

**Segretario generale Fp Cgil Molise*

Altro molise: E-MAIL - Una domanda dall'ormai ex ospedale di Agnone

2010-04-29 17:09:22

di PAOLO PICASSO - Caro direttore, torno a scrivere sull'agonizzante alto molise e più precisamente dell'ormai ex nosocomio "Caracciolo".

Sabato 24 aprile, su quei fogli che per intenderci fa stampare il presidente Iorio, ho intravisto, solo perchè un mio vicino di banco (al bar) era intento nella lettura, un articolo con annesso tapiro sul nostro assessore Marinelli.

A tutta pagina compariva una sagoma vuota con una scritta molto eloquente : CHI L'HA VISTO?

Tutti si chiedono che fine abbia fatto il nostro assessore Marinelli, visto il suo silenzio sul nostro ex Caracciolo.

La meraviglia è che anche chi scrive su quei fogli, molto vicino alla giunta regionale, abbia espresso disappunto sul silenzio di Marinelli.

Lo stesso, qualche altra volta si è precipitato a rispondere a qualche mio scritto proprio su questo sito, è da qui che lo invoco a scrivere qualcosa su ciò che ci aspetta.

Nel caso non fosse a conoscenza della relazione scritta da Iorio come tutti i consiglieri regionali, men che meno gli assessori, mi permetto di allegargliela così da poterla leggere.

Gradirei un suo commento sulle azioni che il Presidente ha intenzione di adottare.

Saluti