

SITI
CENTRO ASSISTENZA CALDAIE E CONDIZIONATORI
Numero Verde
800.91.46.45
ISERNIA
Via Giulio Tedeschi, snc
Tel. 0865.55616 - Fax 0865.55617
www.sitiservizi.it

OGGI **Nuovo Molise** www.nuovomolise.net

SITI
CENTRO ASSISTENZA CALDAIE E CONDIZIONATORI
Numero Verde
800.91.46.45
ISERNIA
Via Giulio Tedeschi, snc
Tel. 0865.55616 - Fax 0865.55617
www.sitiservizi.it

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

San Filippo Neri

in vendita obbligatoria
Nuovo Molise + il Giornale

Anno 15 - N. 143 - € 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 26 maggio 2010

LAVORO - Pubblicato l'avviso dell'Asrem per trovare un nuovo acquirente

Falliscono i San Stefar Fine dell'«era Angelini»

Anche per i centri molisani arriva il curatore: è Giuseppina Ivone



Il centro di riabilitazione San Stefar di Campobasso

MANCAVA solo l'ufficialità, arrivata ieri. Anche per i centri di riabilitazione San Stef.a.r. (tra cui quelli di Campobasso e Termoli) il tribunale di Chieti ha dichiarato il fallimento. Nominato il curatore fallimentare: è Giuseppina Ivone, curatore anche del gruppo Villa Pini. Finisce così l'«era Angelini». Quale futuro per gli ottanta dipendenti molisani? E quali possono essere le ripercussioni sul bando pubblico dell'Asrem, pubblicato ieri per trovare un nuovo acquirente?

A pagina 6

MOLISE SOTTO LALENTE

I risultati pro capite riguardano il 2008, c'è da riflettere

Costi sanitari alle stelle, minime le spese per l'istruzione

I dati della commissione tecnica per l'attuazione del federalismo

IL debito 'sanitario' molisano è milionario (attualmente il deficit sarebbe di circa 110 milioni di euro), e in una situazione critica oltre al Molise ci sono anche Lazio, Campania e Calabria.

In un contesto di crisi generale l'analisi della situazione molisana attraverso

dati riferiti a due anni fa (anche perché quelli più recenti sono in elaborazione) non manca. Il Molise come spesa pro capite proprio sulla sanità spende, e non poco. La commissione tecnica per l'attuazione del federalismo fiscale ha snocciolato cifre che hanno inte-

ressato tutte le regioni italiane, con dati che riguardano il 2008 (le risultanze più recenti e disponibili). Le uscite regionali del 2008 per le funzioni fondamentali come sanità, assistenza e istruzione sono evidenziate dalla commissione tecnica per l'attuazione del federa-



I dati sono evidenziati in un articolo de «Il Sole 24 Ore»: i costi sanitari molisani a persona sono di 2.849 euro annui, per l'istruzione 10,71

borate su dati della commissione tecnica per l'attuazione del federalismo che riguardano il 2008 vedono nello specifico il Molise con una spesa pro capite in ambito sanitario di 2.849,3 euro all'anno (somma elevatissima in rapporto alla media nazionale di 2.175,9 euro) e con una spesa di 10,71 euro pro capite all'anno per quanto concerne l'istruzione. Il dato regionale per quanto riguarda l'istruzione si attesta nell'ultima posizione tra tutte le regioni d'Italia e per di più il dato molisano è molto al di sotto della media pro capite nazionale che è, appunto, di 50,7 euro. E

per l'assistenza la spesa maggiore in rapporto a tutte le regioni a statuto ordinario (dati 2008) è sempre quella molisana, 204,4 euro pro capite all'anno.

Nelle ultime settimane tra le notizie di maggiore interesse c'è certamente la decisione del governo di bloccare i fondi Fas per quelle regioni, come il Molise, che vorrebbero utilizzarli per ripianare il debito sanitario: dall'analisi evidenziata nell'articolo de «Il Sole 24 Ore» è scritto che i costi del Molise, in ambito sanitario, sono cresciuti dal 2006 al 2008 dell'86%.

Andrea Nasillo
nasilloandrea@libero.it

Parla il direttore generale di Arpa Molise

Servizio sanitario, l'opinione di Petracca

NEL dibattito politico molisano di queste ultime settimane si va alimentando, sovente con toni inopportuni, la polemica in ordine al livello di efficienza e di spesa del nostro servizio sanitario regionale.

In alcuni interventi di chiara matrice ideologica si coglie una sorta di sottile compiacimento nel sottolineare che il modello di assistenza sanitaria regionale si caratterizza per scarsi profili di efficienza e per un crescente indebitamento, che non lasciano tranquilli nessuno.

Il problema c'è e non è affatto da strumentalizzare, se è vero come è vero che le Regioni piccole, perché non ne venga contestata persino la legittimazione istituzionale, devono dimostrare di saper amministrare meglio delle Regioni più fortunate e più ricche.

E tuttavia l'anamnesi storica di questioni così delicate e complesse non può prescindere da profili di informazione corretta, che investono le vicende politiche dell'ultimo trentennio e che hanno connotato anche il modello di sanità pubblica e privata del Molise.

Bisogna innanzi tutto

fare lo sforzo di risalire alla delicatissima fase attuativa della legge di riforma sanitaria, la 833 del 1978, che archiviava il modello mutualistico per consegnare la sanità alla nuova cultura della partecipazione democratica ed, in definitiva, dell'autodeterminazione.

Io in quell'epoca ebbi il privilegio di lavorare con pochissimi altri dirigenti regionali? Sotto la guida di un autorevolissimo costituzionalista quale il Prof. D'Onofrio? All'impianto legislativo che in Molise avrebbe dato attuazione, appunto, alla legge n. 833/1978.

Ebbene, pochi ricordano o pochi sanno che, allorché si affrontò la questione cruciale dell'articolazione delle Unità Sanitarie Locali, il disegno di legge regionale elaborato in sede tecnica prevedeva due Asl: una a Campobasso ed una ad Isernia. Sarà interessante sapere che, allorché tale proposta passò all'esame del Consiglio Regionale, le due Unità Sanitarie divennero sette e nel dibattito finale furono tentati persino emendamenti che ne introducevano una ottava a Ceremaggiore. E'

chiaro che tale ingiustificata proliferazione dei centri di gestione avrebbe innescato un grave meccanismo di detonazione della spesa pubblica. Ricordo la mia amarezza interiore di quella serata caldissima dell'estate 1980 o 1981 (non ricordo con esattezza l'anno) in cui il Consiglio Regionale approvò quell'articolazione delle ASL e della rete ospedaliera, determinando la grave implosione di una spesa tutta interna al contesto molisano. La mia amarezza nasceva dalla constatazione che non solo si moltiplicavano alla cieca strutture amministrative e gestionali costosissime senza una corretta analisi economica a monte, ma innanzi tutto perché si sanciva la compromissione della rete dei Distretti Sanitari, pure delineata nel disegno di legge regionale, che rappresentava il grande traguardo culturale della riforma sanitaria. I Distretti Sanitari, presidi di base totalmente innovativi rispetto alla tradizionale rete ospedaliera, avrebbero dovuto espandersi sul territorio per assicurare tempestività ed efficacia ai servizi di base e di primo livello ed avrebbero dovuto esercitare il ruolo significativo di filtro alla domanda di sanità ospedaliera, determinando anche una notevole contrazione della spesa sanitaria. Tutto questo non è accaduto in Molise e negli ultimi anni si è registrata una preoccupante lievitazione di tale spesa

per responsabilità che sarebbe tecnicamente erroneo attribuire agli ultimi Governi Regionali. E' per queste oggettive motivazioni che non possono conditarsi quelle analisi della "vicenda sanitaria del Molise" improntate unicamente ad approssimazioni e strumentalizzazioni di matrice ideologica. Sarebbe, invece, più interessante e più utile al Molise porsi la domanda se siano ancora individuabili misure di contenimento della spesa e di riorganizzazione del sistema, in grado di allineare la spesa sanitaria agli standards nazionali ed europei.

Io credo che la risposta possa essere ancora affermativa, se si ritorna a riflettere sulla "filosofia" che ispirava la legge 833: una rete distrettuale congrua di strutture di primo soccorso e di pronto intervento, in grado di evitare tutte quelle forme di ricovero improprio, che sono responsabili di molti degli sprechi non più sostenibili; la ristrutturazione della rete ospedaliera di questa regione, che superi con autorevolezza e determinazione le spinte localistiche ed occupazionali improduttive; una seria selezione dei soggetti cui attribuire responsabilità gestionali; emanazione di indirizzi Regionali ispirati a rigorosi e trasparenti criteri di gestione della cosa pubblica.

Luigi Petracca
direttore generale
Arpa Molise

SANITA' & LAVORO

Per le strutture molisane il futuro dipende anche dall'avviso pubblico dell'Asrem

Falliscono i Centri San Stef.a.r.

Ieri mattina si è pronunciato il tribunale di Chieti

Le cliniche sono state affidate al curatore Giuseppina Ivone

ORMAI mancava solo la conferma, arrivata ieri mattina: falliti anche San Stef.a.r. e Maristella, le ultime due cliniche dell'«impero» - ormai decaduto - di **Vincenzo Maria Angelini**. Anche per le due strutture molisane - i centri di Campobasso e Termoli - si apre dunque la via del fallimento e si chiude il sipario della gestione Angelini. Una bella notizia per i circa 80 dipendenti molisani? Dipende da come si evolveranno le cose, e dalle ripercussioni che l'istanza di falli-



Resta un grosso punto interrogativo sul futuro dei dipendenti delle due cliniche di Campobasso e Termoli

mento avrà sul bando pubblico dell'Asrem, pubblicato ieri, che entro 15 giorni dovrebbe individuare un possibile acquirente dei centri di riabilitazione.

Per quanto riguarda la decisione del giudice, è stata nominata curatore fallimentare la dottoressa **Giuseppina Ivone**, che ricopre già lo stesso ruolo per il gruppo Villa Pini. Un carico di lavoro - sono 17 i Centri San Stef.a.r. dislocati tra Abruzzo e Molise - che va così ad aggiungersi a quello del gruppo teatino; per la dottoressa Ivone, dunque, si prospetta un impegno difficile. In campo, infatti, c'è non soltanto la gestione 'ordinaria' delle cliniche, ma anche la gestione delle mensilità arretrate - circa un anno di stipendi - e dei pagamenti 'correlati': bollette, rimborsi, affitti e quant'altro.

Per quanto riguarda più nello specifico i centri molisani, poi, resta da capire se e come l'istanza di fallimento influirà sul ban-

do dell'Asrem.

Ieri, infatti, l'Azienda sanitaria molisana ha finalmente pubblicato l'avviso pubblico per individuare il nuovo acquirente dei due centri molisani. I tempi sono stretti: quindici giorni, anche se tra i criteri dell'avviso c'è anche la facoltà, da parte dell'Asrem, di «non procedere all'affidamento dei servizi anche nell'ipotesi in cui non siano pervenute uno o più offerte».

Ma quali possono essere gli intrecci tra queste due questioni aperte? E' possibile che il curatore fallimentare disponga il blocco dell'avviso pubblico? E cosa ne sarà, in ogni caso, del futuro dei lavoratori che da oltre un anno continuano a lavorare per il bene dei pazienti senza percepire lo stipendio a cui hanno diritto? Ancora una volta l'unica possibilità è aspettare. E, per i lavoratori, continuare a sperare.

dadice

Il progetto dell'associazione Adricesta Onlus sarà presentato al Cardarelli

Un sogno in corsia, per i bimbi

Pediatria... come l'oceano

«Un sogno in corsia» è il nome del progetto dell'associazione Adricesta Onlus ideato per esaudire il sogno di una bambina ricoverata che aveva espresso il desiderio di avere un ospedale più colorato e meno triste per i bambini.

L'associazione Adricesta Onlus sarà presente con questo progetto oggi alle ore 11.30 presso il reparto di Pediatria e Diabetologia dell'Ospedale Cardarelli di Campobasso.

Il progetto ha visto coinvolti 28 reparti pediatrici di 24 ospedali italiani ed è stato premiato

dal Presidente della Repubblica, dal Senato e dalla Camera dei Deputati.

Per la vincitrice dell'ospedale di Campobasso si è deciso di realizzare da Irilli, decoratore dell'acquario di Atlanta, 4 grandi pannelli rappresentativi fondali marini, con vari pesciolini e delfini lungo tutto il corridoio del reparto.

Si prevede una mattinata speciale, quindi, per tutti i bambini del reparto che insieme ai volontari dell'associazione si divertiranno con palloncini e vari giochi.

Saranno inoltre pre-



senti il primario Mario Cicchetti, l'Assessore Regionale Sanità Nicola Passatelli, il Direttore Generale Angelo Perco-

po, il Direttore Sanitario Luigi Di Marzio e il Direttore Amministrativo Asrem Giancarla Testa.

gp

Uno sportello istituito a Santa Croce di Magliano

La tutela dell'infanzia nell'area colpita dal sisma

«Ben-essere familiare» in primo piano

SANTA CROCE DI MAGLIANO - Ogni mercoledì, dalle ore 15 alle ore 18, nel Poliambulatorio di Santa Croce di Magliano, nella stanza della dott.ssa Carmela Triscari, Direttore del Distretto Sanitario di Larino, è attivo già da tempo uno sportello d'ascolto e consulenza psicologica.

Si tratta di uno sportello per il «ben-essere familiare» elaborato dal Consultorio Familiare dell'ASREM di Larino, il cui responsabile è il Dott. Girolamo Baldassare, e finanziato dalla Giunta Regionale, finalizzato all'attivazione di iniziative a supporto della famiglia. Fanno parte del medesimo progetto altri sportelli dislocati: nel Centro Sociale di San Giuliano di Puglia, nel Municipio di Casacalenda, nel Consultorio Familiare di Larino e nel Centro Sociale «Merloni» di Colletorto. Abbiamo raggiunto telefonicamente il responsabile del progetto il dr.



Girolamo Baldassare del Consultorio di Larino, il quale ci ha spiegato con grande entusiasmo l'attenzione che è stata riservata nell'area sismica ai bambini e in generale alla tutela dell'infanzia. Il progetto serve ad individuare segnali di disagio nei bambini e negli adolescenti, prevenire e gestire un'eventuale sofferenza psicologica, migliorare la capacità di osservazione e l'atteggiamento educativo dei genitori e degli insegnanti. A tale riguardo sono previsti incontri formativi di carattere scientifico per insegnanti presso gli Istituti Comprensivi di: Bonefro,

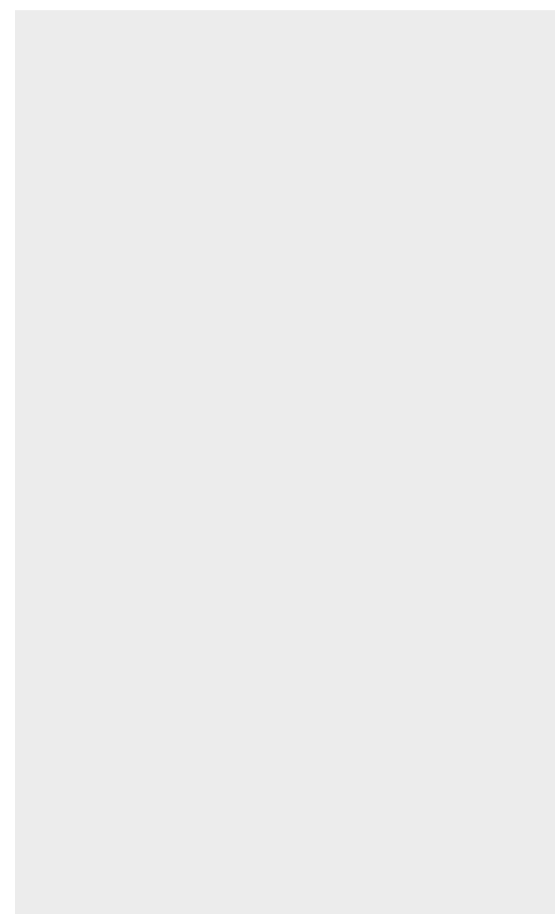
*Sportello
elaborato
dal Consultorio
di Larino*

Casacalenda, Larino e Santa Croce di Magliano, e percorsi di riflessioni di gruppo per genitori a Bonefro, Casacalenda, Colletorto, San Giuliano di Puglia e Santa Croce di Magliano al fine di rafforzare la capacità genitoriale a discutere e a confrontarsi con gli altri.

Le attività per la tutela dell'infanzia nell'area sismica sono realizzate in collaborazione con la Kairòs Soc. Cooperativa Sociale, la cui coordinatrice è la dottoressa Paola Di Sabato. Le attività programmate vanno dalla psicoprofilassi al parto, all'assistenza domiciliare a puerpere e neonati, agli spazi formativi per la genitorialità, al sostegno post-adoattivo, all'ascolto degli adolescenti, all'educazione dell'affettività. Per ulteriori informazioni rivolgersi al dr. Girolamo Baldassare del Consultorio di Larino tel. 0874823714 - 823352 e-mail: consultoriofa@virgilio.it o alla dottoressa Paola Di Sabato coordinatrice della cooperativa sociale Kairòs 3383037352.

Il progetto, fortemente voluto dall'Assessore Regionale alle politiche Sociali, prof.ssa Angiolina Fusco Perrella, sempre molto attenta e sensibile ai problemi sociali, ma non solo, dell'area sismica, ha una grande pregnanza sociale e va inserito in un quadro molto più ampio del sistema avviato dalla Regione per garantire, su tutto il territorio, servizi efficienti ed efficaci alla persona.

Antonio Petruccelli



L'intervista

Romano: "Dalla nostra sanità la politica va cacciata a calci"

Il consigliere regionale preoccupato per Irap e Irpef

CAMPOBASSO. E' il consigliere regionale di Costruire democrazia, Massimo Romano, a tornare sulla questione sanità.

Consigliere, perchè ritiene di dover ricostruire le ultime vicende?

"Per far capire cosa, davvero è successo e, purtroppo, sta continuando a succedere. Il Piano di rientro è stato sottoscritto in data 30 marzo 2007 dalla Regione Molise e dal Governo, allora presieduto da Romano Prodi, e sostanzialmente serviva a questo: lo Stato dava al Molise risorse aggiuntive per 405 Milioni di euro, in cambio la Regione si impegnava ad attuare una serie di misure di razionalizzazione del sistema sanitario regionale. Promesse da marinaio, ovviamente: il Governo ha dato i 405 Milioni,

Iorio li ha presi ma non ha fatto nulla".

Da qui gli aumenti della tassazione locale.

"La legge ha stabilito che in assenza di "correzioni strutturali", che non ci sono state come hanno certificato i Ministri e l'advisor, il disavanzo ulteriore deve essere fronteggiato "innalzando le aliquote fiscali oltre il livello massimo previsto dalla legge e comunque fino a completa copertura del disavanzo non coperto". Lo dice la legge, ed è una legge in vigore dal 2006. Quindi Iorio sapeva da 4 anni che se non avesse fatto quello che si era impegnato a fare, la conseguenza sarebbe stata l'aumento automatico delle tasse ai cittadini. Non era una novità. Come ci si può stupire? Lo sapevano tutti".

Cosa succederà?

"Secondo una stima contenuta sempre nella delibera del 28 luglio 2009 del Consiglio dei Ministri che nomina Dracula commissario dell'Avis, l'Irap dovrebbe passare dal 4,9% addirittura al 9,9%, l'Irpef dal 1,4 al 3,9%. Dopo il danno la beffa. Perché oltre all'aumento delle tasse, il Governo ha anche congelato la quota del Fas 2007/2013, proprio per evitare che le Regioni utilizzassero quelle risorse distogliendole dal fine pubblico (il rilancio delle aree sottoutilizzate) in favore del ripianamento del debito sanitario. Iorio e Vitagliano, è solo il caso di ricordarlo, hanno già speso qualcosa come 70 Milioni di euro in operazioni peraltro discutibili, anticipando risorse regionali e confidando nel tra-



Massimo Romano

sferimento del Fas. Che come è noto, per ora non ci sarà".

Ma Iorio promette battaglia.

"E così l'unico ritornello che si sente ripetere a Iorio è il seguente: "il Molise ha delle specificità, il Governo ci dia più soldi". A parte il fatto che più soldi il Governo (presieduto dal comunista Prodi) ce li ha già dati (nel 2007 appunto, la premialità di 405 Milioni), e a parte la sfacciata irresponsabilità di non ammettere il proprio fallimento politico, il pun-

to non è solo una questione ragionieristica di qualche milione di euro in più, perché comunque i livelli qualitativi di assistenza sanitaria in Molise non sono adeguati, salvo eccezioni, come confermano i dati del Sant'Anna di Pisa, e basterebbe anche solo guardare il dramma delle liste di attesa. Il problema è ovviamente più complesso e passa, innanzitutto, per una scelta obbligata: cacciare a calci nel sedere la politica dalla sanità".

Il centro in Molise conta circa 90 dipendenti. L'Asrem ha già pubblicato il bando per riassegnare il servizio

San Stefar, si chiude una storia

Il tribunale di Chieti ha decretato il fallimento. Decisa anche la 'fine' di Maristella

CAMPOBASSO. La corsa contro il tempo per la sopravvivenza dell'ex impero di Enzo Angelini è finita.

Dopo il fallimento di febbraio di Villa Pini (con esercizio provvisorio) e quello delle altre sei piccole società deciso nei giorni scorsi, ieri mattina il Tribunale fallimentare ha deciso anche la sorte di San Stefar e di Maristella: si chiude.

La San Stefar quindi non esiste più. Capitolo terminato, ora si guarda al futuro e finanche con buone possibilità.

Scende dunque il sipario sulla gestione Angelini della società del gruppo che in Molise ha sede a Campobasso e Termoli e che dà lavoro a 90 dipendenti.

Fino a lunedì sera lo stesso Angelini, con la figlia Chiara, è stato a colloquio con il curatore fallimentare. Quasi un addio al suo impero consumato sulle poltroncine di una delle sue case di cura tra i commenti sui contratti appena firmati e l'incertezza sul prossimo futuro, compresa la possibilità di frequentare ancora le cliniche dove hanno la sede legale molte altre piccole società della sua ex galassia.

Il fallimento non ha colto impreparato lo staff del curatore e lo stesso avvocato Giuseppina Ivone, sempre in stretto contatto con il giudice Adolfo Ceccarini.

Questo il vecchio.

Il presente apre ora un nuovo capitolo per le aziende che avevano un ruolo leader nella sanità privata abruzzese e molisana. E la scommessa sarà di vedere se riusciranno a riprendere in pieno l'attività anche in relazione alla decisione adottata dall'Asrem molisana.

L'azienda ospedaliera ha già pubblicato infatti un avviso pubblico "per l'acquisi-



Una delle tante proteste dei dipendenti della San Stefar

zione di manifestazione di interesse e disponibilità per l'erogazione di prestazioni relative alla riabilitazione".

All'osso: chi vuole prendere in mano le sorti della ex-San Stefar cominciando da zero ma con un contratto dalla durata triennale e da un importo pari a circa 7 milioni di euro, ha quindici giorni di tempo per decidere di farlo, presentare la sua candidatura e attendere.

E con la chiusura ufficiale del capitolo Angelini termina anche il servizio di as-

sistenza ai pazienti che nonostante il periodo di crisi, il personale aveva voluto continuare a garantire.

Da ultime indiscrezioni sembra però che l'Asrem del Molise in attesa che trascorrono i quindici giorni previsti dall'avviso pubblico avocherà a se i servizi di assistenza utilizzando gli stessi dipendenti. L'auspicio è che oramai i tempi peggiori siano alle spalle e che i posti di lavoro tornino ad essere tutelati, così come i servizi sanitari garantiti ai pazienti. **CN**

Ospedale Cardarelli

"Stellaris", il top per la cataratta

CAMPOBASSO. Dall'inizio del 2010 con l'acquisizione di una nuova apparecchiatura, lo "Stellaris", al Cardarelli è stata avviata una nuova procedura chirurgica per gli interventi di asportazione della cataratta con la tecnica di microincisione.

Questa metodica, che in Molise attualmente si esegue soltanto presso l'Ospedale di Campobasso, consiste nell'asportare il cristallino catarattoso con una tecnica di facoemulsificazione e attraverso una incisione di solo 1,8 o al massimo 2,0 mm. Successivamente, nel corso dell'intervento che dura circa 10 minuti, si introduce per mezzo di questa stessa incisione un cristallino artificiale morbido e pieghevole che ripristina perfettamente e rapidamente la capacità visiva del paziente. "Sono notevoli i vantaggi" spiega il dottor Gianfranco Lombardi, Direttore dell'Unità operativa di Oculistica del Cardarelli -, si pratica l'anestesia topica (in pratica solo istillazione di un paio di gocce anestetici-

che), quindi senza iniezioni di farmaci anestetici, si esercita una ridotta e programmata fluidica durante l'intervento che riduce lo stress chirurgico sulle strutture oculari, si ottiene un decorso postoperatorio meno fastidioso e duraturo, senza sofferenza dei mezzi ottici e con un recupero funzionale più rapido. Non sono più necessarie le suture chirurgiche per la microapertura, e quindi si riducono anche i fastidi legati a queste ed alla loro eventuale rimozione, ed infine ma non meno importante si può evitare la ospedalizzazione".

I pazienti che non presentano patologie importanti possono essere sottoposti all'intervento muniti soltanto degli esami di laboratorio di routine e del tracciato elettrocardiografico, seguendo i protocolli diagnostici e terapeutici previsti nel pre e post operatorio, che saranno indicati dai Sanitari dell'U.O. di oculistica dell'ospedale Cardarelli di Campobasso.

L'Adicresta realizza il "sogno" di Michela

CAMPOBASSO. L'Unità Operativa Complessa di pediatria e diabetologia pediatrica dell'ospedale Cardarelli di Campobasso ha partecipato nel 2009 alla 22esima edizione del progetto "Un sogno in corsia" promosso dall'associazione onlus Adicresta. L'iniziativa ha coinvolto 28 reparti in ambito nazionale e ha dato la possibilità ai bambini ricoverati di esprimere il loro sogno attraverso il disegno.

Vincitrice del concorso è risultata la piccola Michela T., ricoverata all'epoca nel reparto di pediatria del Cardarelli, che aveva disegnato una coloratissima corsia.

L'Adicresta ha realizzato il sogno di Michela, donando al reparto di Pediatria e ai suoi piccoli degenti alcuni pannelli raffiguranti variopinti acquari esotici.

Stamattina alle 12, presso il reparto di pediatria e diabetologia pediatrica del Cardarelli, si terrà l'inaugurazione dei dipinti con la presenza della vincitrice del concorso e dei responsabili dell'Adicresta.

L'idea è di rateizzare i debiti per salvare i 50 posti di lavoro e garantire ancora le attuali prestazioni Igea, verso la soluzione

I soci hanno deciso di approvare il bilancio. Subito dopo partiranno gli ammortizzatori sociali

VALENTINA CIARLANTE

ISERNIA. Si avvicina una possibile svolta nella complicata questione Igea Medica. Lunedì sera si è tenuta l'assemblea dei soci che ha deciso di approvare il bilancio della clinica. Il documento finanziario è in discussione dal 20 aprile scorso, data in cui la riunione andò deserta e si decise di temporeggiare fino alla fine del mese di giugno, nel tentativo di trovare un accordo che prevedesse una soluzione al pagamento degli stipendi dei lavoratori. Nel corso dell'incontro di due giorni fa sembra che il presidente Franco Rossi e gli altri imprenditori, che posseggono quote minoritarie dell'azienda, abbiano trovato una mediazione per cui il prossimo tre giugno si provvederà all'approvazione del



La sede dell'Igea Medica all'Acqua Solfurea

bilancio e si darà seguito all'accordo preso con Equitalia per rateizzare il debito accumulato nel corso degli ultimi anni. Rossi, con il suo 60% delle azioni, si era dichiarato disponibile al pagamento delle spettanze solo nel caso in cui ci fosse stata un'intesa tra tutti i membri della dirigenza che

avesse poi portato alla condivisione di un piano di rilancio. L'obiettivo è quello di portare in pareggio i conti dell'Igea, in modo tale da garantire ancora i servizi e la riabilitazione necessari ai pazienti e la permanenza dei 50 posti di lavoro. L'accordo trovato nelle ultime ore sembra far tirare un sospiro

di sollievo all'intero organico, seppure il passo successivo sarà la firma di un contratto di solidarietà. Ad annunciare il ricorso a questo tipo di ammortizzatore sociale è stato Guglielmo Di Lembo, segretario della FP Cgil, che unitamente alla Cisl sta portando avanti la battaglia per permettere ad

ausiliari, infermieri e medici di non perdere quanto spetta loro di diritto. "E' una formula che prevede una riduzione di orario e il versamento di una retribuzione proporzionale al lavoro svolto - ha annunciato Di Lembo - una parte dello stipendio quindi dovrebbe essere garantito attraverso l'accesso agli ammortizzatori sociali, in modo che il dipendente non perda molto rispetto alla cifra piena". In sostanza i lavoratori non otterranno le spettanze per intero, ma quantomeno alla fine del mese potranno tornare a ricevere quella busta paga che non percepiscono da sei mesi. L'avvio della procedura però presuppone un tavolo di concertazione con l'azienda, che verrà programmato dopo il tre giugno e in cui si stabiliranno i parametri sulle percentuali dell'orario e del pagamento. "La normativa vigente prevede una riduzione dal 20% al 45% - ha proseguito il sindacalista - bisognerà

capire qual è quella adeguata all'interno di questa forbice e che non danneggi il servizio da rendere agli utenti. Poi bisognerà parlare con la regione per attivare il provvedimento.

Questo è un accordo dalla durata biennale e che può essere prorogato per altri 12 mesi, dopodiché la struttura dovrà tornare a pieno regime, per questo vorremmo capire le caratteristiche del piano industriale che l'Igea ci porterà a visionare. C'è molto da lavorare, ma non disperiamo mai". Per quello che riguarda le spettanze pregresse, la proposta che verrà fatta nuovamente ai vertici della clinica è quella di dilazionare il pagamento dell'importo totale. Intanto si spera nell'incontro in programma giovedì prossimo e se la firma sul contratto di solidarietà verrà apposta entro il termine del prossimo mese, a luglio i lavoratori del centro potrebbero già tornare a ricevere i primi soldi.

Focus sulla terapia elettrica. Il corso di aggiornamento inizia domani

All'ospedale San Timoteo cardiologi a confronto

TERMOLI. L'ospedale di Termoli è stato scelto, tra i primi nel centro-sud, per ospitare un importante Corso incentrato su: "Possibilità e limiti della terapia elettrica nelle cardiomiopatie dilatative, nello scompenso e nella prevenzione della morte cardiaca improvvisa". Sono due o tre i corsi, di tale caratura, che una multinazionale organizza in Italia, solitamente in Lombardia. Stavolta ad ospitare l'evento è stato scelto il San Timoteo. Un'occasione importante perché arriveranno a Termoli, per aggiornarsi sulle

ultime novità nella cura dello scompenso, cardiologi di fama nazionale da tutt'Italia. "Siamo onorati di

ospitare nel nostro ospedale – afferma il primario dell'U.O.C. di Cardiologia del nosocomio bassomolisano prof. Emilio Musacchio – un Corso che annualmente si tiene in Svizzera o negli ospedali della Lombardia. In qualità di tutor saranno tra gli altri presenti il prof. Curnis e il dr. Bontempi dell'ospedale civile di Brescia". Il Corso, riservato ad un ristretto numero di cardiologi, si articolerà su due giornate. Al termine dei lavori ai partecipanti verrà rilascia-



to un attestato di partecipazione. Sono previste lezioni teoriche e due sessioni pratiche. Il primo giorno è in programma un intervento di anatomia mediante sezionamento di un cuore di maiale, il giorno successivo, su un paziente, sarà impiantato un sistema CRT di risincronizzazione per la terapia dello scompenso cardiaco grave. Il Corso avrà inizio alle 14 di domani presso la sala convegni del San Timoteo e proseguirà il giorno

seguito con inizio dei lavori alle 8,30.

Intanto presso l'ospedale San Timoteo, da qualche giorno, è stato attivato l'H24. Si tratta del servizio di terapia intensiva esteso alle 24 ore. Sarà presente sempre un medico, anche per interventi di angioplastica primaria. Recentemente ha preso servizio, presso l'U.O.C. di Cardiologia del San Timoteo, un emodinamista molto apprezzato in ambito nazionale.

Sanità

Stop da due giorni alle analisi del sangue in cinque comuni

SAN MARTINO IN PENSILIS. I 'buchi' della sanità molisana sono davvero evidenti. L'ultima notizia negativa riguarda ad esempio il prelievo del sangue che in paese viene eseguito due volte a settimana, presso l'ambulatorio, sede della Guardia Medica. Da due giorni, però, non è più possibile fare le analisi a San Martino. Presso le attività commerciali locali, infatti, sono stati distribuiti dei manifesti tramite i quali, si informa la cittadinanza che per motivi di carenza di personale infermieristico il servizio è sospeso. Una 'sospensione' valida non soltanto per la comunità sammartinese, bensì anche per i comuni di Ururi, Morrone, Montorio, Montelongo e Rotello.

I FATTI
DEL GIORNO

Misure anticrisi Le preoccupazioni del presidente Iorio dopo l'incontro col Governo. Previsti tagli in tutti i settori, anche alla spesa della politica. Nuova stretta al piano di rientro

Arriva la «stangata»

Le Regioni chiamate a partecipare al 50% della manovra finanziaria

Aldo Ciaramella

■ **CAMPOBASSO** Le Regioni dovranno partecipare per il 50% alla copertura finanziaria della manovra presentata ieri dal Governo Berlusconi. Una misura molto difficile messa a punto dal ministro Tremonti su cui le Regioni sono molto preoccupate. Alla presentazione della «stangata» ieri a palazzo Chigi c'era anche il Governatore del Molise Iorio che perciò ha spiegato «La manovra finanziaria del governo che si sta preparando è molto dura. Per ora conosciamo solo il suo ammontare complessivo, che è di 24 miliardi di Euro, in due anni, e sappiamo che le Regioni saranno chiamate ad una partecipazione molto rilevante, valutata intorno al 50% della cifra complessiva. In quest'ottica, senza ulteriori certezze, il giudizio del sistema delle regioni non può che essere di preoccupazione. Vogliamo comunque conoscere le singole voci della manovra per tracciare in maniera condivisa il percorso che dovrà portare all'attuazione degli obiettivi che si è prefisso il Governo nazionale». Appellandosi, quindi, ai sindacati, alle classi sociali, alle organizzazioni datoriali e al partenariato, Iorio ha aggiunto «Per quanto ci riguarda come Molise appare chiaro

che in questa difficilissima fase occorrerà che la Regione e tutte le Istituzioni operanti sul territorio, si attivino per una rivisitazione dell'impianto complessivo della spesa in tutti i settori - compreso ovviamente quello della politica - coinvolti dalla manovra. Promoveremo quindi da subito un confronto con le forze sociali, imprenditoriali ed istituzionali della regione e procederemo di pari passo con i tempi che si è dato il Governo centrale». Sulle risorse del fondo per le aree sottosviluppate congelate dal Governo nazionale ha poi dichiarato «Per la sanità resta ancora sospesa la trattativa per l'utilizzo fondi Fas. Come Regione Molise, invece, ci prepariamo a rivedere ulteriormente il Piano di Rientro al fine di rendere la sua architettura finanziaria compatibile con i limiti di spesa prefissati. Quello che stiamo vivendo è un momento molto difficile - ha concluso Iorio - ma bisogna raccogliere le energie migliori per vincere una sfida alta e impegnativa. Sui tavoli nazionali, pur assumendoci le nostre responsabilità in questa particolare fase, riaffermiamo comunque che il Molise ha delle peculiarità che non possono e non debbono essere trascurate in termini di sostegno al riequilibrio dei conti e alla creazione di nuovo sviluppo».

Sanità

Fondi Fas

Resta sospesa la trattativa per l'utilizzo dei fondi per le aree sottosviluppate, si valutano nuove soluzioni

Le tappe

Il confronto

Le forze sociali e produttive saranno consultate già dai prossimi giorni per esprimere valutazioni

Le casette di legno, secondo un'idea di Chieffo, potrebbero ospitare pazienti inglesi di oculistica

Un villaggio per la cura degli occhi

San Giuliano di Puglia Il progetto tenta di creare una «rete» tra il paese e l'ospedale Vietri

Antonella Salvatore

■ **SAN GIULIANO DI PUGLIA** Le casette del villaggio temporaneo di San Giuliano di Puglia diventeranno alloggio per utenti inglesi? È una delle ipotesi al centro di un progetto di riutilizzo della zona urbana della periferia sangiulianese pensato dal Consigliere regionale Antonio Chieffo, molto attento all'area terremotata e da anni impegnato a favorire lo sviluppo dei centri del cratere.

L'idea del politico regionale è quella di un collegamento con l'Inghilterra dove sarebbero stati avviati già i primi contatti per poter inviare nel villaggio utenti desiderosi di cure specialistiche agli occhi. La vicinanza della zona con Larino e l'ospedale Vietri, «fiore all'occhiello» dell'oculistica regionale e non solo, potrebbe favorire tale tipo di riutilizzo delle strutture di legno, molte delle quali hanno ospitato famiglie terremotate de L'Aquila. Insomma un progetto di estrema rilevanza non solo per San Giuliano ma anche per le importanti ripercussioni sull'ospedale frentano che in tal modo potrebbe notevolmente incrementare le attività della divisione specialistica.

Si tratta, per il momento, di un progetto in fase embrionale, di prima valutazione ma che ha già suscitato non poco interesse ed entu-

INFO

Case

La vicinanza della zona con Larino e l'ospedale Vietri, «fiore all'occhiello» dell'oculistica regionale e non solo, potrebbe favorire tale tipo di riutilizzo delle strutture di legno, molte delle quali hanno ospitato famiglie terremotate de L'Aquila.

siasmo anche per le ricadute turistiche insite nell'iniziativa qualora dovessero arrivare nelle zone interne della costa molisana utenti inglesi bisognosi di cure. Sulla questione il Consigliere regionale non ha voluto rilasciare commenti preferendo proseguire nel suo lavoro silenzioso in ambito regionale. Lo stesso Consigliere è stato l'ispiratore del progetto in fase di realizzazione a San Giuliano di Puglia di un centro servizi per le ricerche di mercato da istituire all'interno della scuola elementare «Angeli di San Giuliano» che darà lavoro a 200 giovani dei centri terremotati. Gli uffici occuperanno una superficie di 1.500 metri quadrati del plesso scolastico considerato tra i più sicuri d'Italia e si occuperà di ricerche di mercato, sondaggi di opinione, customer service, customer care, gestione documentale e servizi commerciali e di telemarketing. La sede di San Giuliano di Puglia si affianca alle altre due già operative a Caserta e Marsala. «La scelta di San Giuliano di Puglia risponde perfettamente agli obiettivi del nostro piano industriale - ha dichiarato Francesco Picco, Presidente e maggior azionista della società - Il Molise è una terra ricca di professionalità e con un elevato tasso di scolarità, entrambi valori per noi fondamentali e imprescindibili per il successo della nostra importante iniziativa». Oggi pomeriggio il Sindaco Barbieri illustrerà i dettagli in una conferenza stampa.



Il futuro



Chieffo

Ha proposto anche la nascita di un centro di rilevazioni all'interno della nuova scuola



Barbieri

Oggi in conferenza stampa illustrerà una serie di idee per valorizzare le strutture sorte dopo il sisma



Giovani

Tutte le proposte che possono creare lavoro nei paesi terremotati le accogliamo con gioia

SANITA': CAMPOBASSO; NUOVE PROCEDURE PER CATARATTA**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 25 MAG - Dall'inizio dell'anno, con l'acquisizione di una nuova apparecchiatura, lo "Stellaris" si è iniziata una nuova procedura chirurgica per gli interventi di asportazione della cataratta con la tecnica di microincisione (FACO-MICS). Questa metodica, che in Molise attualmente si esegue soltanto presso l'Ospedale di Campobasso, consiste nell'asportare il cristallino catarattoso mediante una tecnica di facoemulsificazione, attraverso una incisione di solo 1,8 o al massimo 2,0 mm. Successivamente nel corso dell'intervento che dura circa 10 minuti, si introduce attraverso questa stessa incisione un cristallino artificiale morbido e pieghevole che ripristina perfettamente e rapidamente la capacità visiva del paziente.

"Sono notevoli i vantaggi - spiega il dott. Gianfranco Lombardi Direttore dell'U.O. di Oculistica dell'Ospedale Cardarelli di Campobasso - si pratica anestesia topica (in pratica solo instillazione di un paio di gocce anestetiche), quindi senza iniezioni di farmaci anestetici, si esercita una ridotta e programmata fluidica durante l'intervento che riduce lo stress chirurgico sulle strutture oculari, si ottiene un decorso postoperatorio meno fastidioso e duraturo, senza sofferenza dei mezzi ottici e con un recupero funzionale più rapido. Non sono più necessarie le suture chirurgiche per la micro apertura, e quindi si riducono anche i fastidi legati a queste ed alla loro eventuale rimozione, ed infine ma non meno importante si può evitare la ospedalizzazione".

I pazienti, che non presentano patologie importanti, possono essere sottoposti all'intervento muniti soltanto degli esami di laboratorio di routine e del tracciato elettrocardiografico, seguendo i protocolli diagnostici e terapeutici previsti nel pre e post operatorio, che saranno indicati dai Sanitari dell'U.O. di oculistica dell'ospedale Cardarelli di Campobasso.

COM-PRO/IC

S43 QBKX

MANOVRA: IORIO, PREOCCUPATI, DA REGIONI CONTRIBUTO 50% (2)**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 25 MAG - "Per quanto ci riguarda come Molise - ha continuato il Presidente - appare chiaro che in questa difficilissima fase occorrerà che la Regione e tutte le Istituzioni operanti sul territorio, si attivino per una rivisitazione dell'impianto complessivo della spesa in tutti i settori - compreso ovviamente quello della politica - coinvolti dalla manovra.

Promuoveremo quindi da subito un confronto con le forze sociali, imprenditoriali ed istituzionali della regione e procederemo di pari passo con i tempi che si è dato il Governo centrale".

"Per la sanità - ha detto ancora il Presidente della Regione - resta ancora sospesa la trattativa per l'utilizzo fondi FAS. Come Regione Molise, invece, ci prepariamo a rivedere ulteriormente il Piano di Rientro al fine di rendere la sua architettura finanziaria compatibile con i limiti di spesa prefissati".

"Quello che stiamo vivendo è un momento molto difficile - ha concluso Iorio - ma bisogna raccogliere le energie migliori per vincere una sfida alta e impegnativa. Sui tavoli nazionali, pur assumendoci le nostre responsabilità in questa particolare fase, riaffermiamo comunque che il Molise ha delle peculiarità che non possono e non debbono essere trascurate in termini di sostegno al riequilibrio dei conti e alla creazione di nuovo sviluppo". (ANSA).

COM-PRO/RST

S04 S43 QBKX

Il Tribunale di Chieti dichiara l'insolvenza delle ultime cliniche guidate dalla famiglia Angelini e l'Asrem pubblica un nuovo bando

La San Stefar fallisce Ora si cerca il nuovo acquirente



Mancava solo un passaggio per la dichiarazione finale di insolvenza e per sottrarre al controllo della famiglia Angelini anche San Stefar e Maristella. Quel passaggio è arrivato. Respinto il concordato preventivo, il Tribunale di Chieti, infatti, ha decretato ufficialmente il fallimento delle strutture riabilitative. La prima con le sedi di Campobasso, Termoli e Pescara, la seconda con quella di Chieti. La sentenza dunque segna un punto di non ritorno per il gruppo Angelini in quanto la nuova "proprietà" è di

fatto impersonata dal curatore fallimentare: la dottoressa Ivone, già a capo di Villa Pini (il cui fallimento risale a febbraio). Grande la delusione per i 90 dipendenti molisani, alcuni dei quali non percepiscono stipendio dall'agosto 2009, altri dallo scorso ottobre. In parte, le mensilità sono state coperte con il ricavato dei decreti ingiuntivi. Ma non è bastato. La dedizione dei lavoratori delle strutture riabilitative è stata ammirevole: hanno continuato ad operare nonostante gli infiniti disagi. Un mi-

gliaio i pazienti assistiti dalla San Stefar, alcuni particolarmente gravi. Ed intanto, proprio ieri, l'Asrem ha pubblicato il bando per reclutare un nuovo acquirente. Le aziende interessate potranno rispondere entro 15 giorni, mentre l'azienda sanitaria avocherà a sé il servizio. Il nuovo contratto avrà durata triennale, con un budget a disposizione pari a quello del 2009, ossia 7 milioni di euro. Accanto ai lavoratori restano i sindacati già mobilitati per capire cosa effettivamente succederà in futuro.

TERMOLI

L'ospedale termolese ospiterà da domani l'importante evento: è il prima struttura del centro-sud

Cardiologia, corso di aggiornamento al San Timoteo

TERMOLI - L'ospedale San Timoteo è stato scelto, tra i primi nel centro-sud, per ospitare un importante Corso incentrato su: "Possibilità e limiti della terapia elettrica nelle cardiomiopatie dilatative, nello scompenso e nella prevenzione della morte cardiaca improvvisa". Sono due o tre i corsi, di tale caratura, che una multinazionale organizza in Italia, solitamente in Lombardia. Stavolta ad ospitare l'evento è stato scelto il San Timoteo. Un'occasione importante perché arriveranno a Termoli, per aggiornarsi sulle ultime novità nella cura dello scompenso, cardiologi di fama nazionale da tutt'Italia. "Siamo onorati di ospitare nel nostro ospedale - afferma il primario dell'U.o.c. di Cardiologia del nosocomio bassomolisano professor Emilio Musacchio - un Corso che annualmente si tiene in Svizzera o negli ospedali della Lombardia. In qualità di tutor saranno tra gli altri presenti il professor Curnis e il dottor Bontempi dell'ospedale civile di Brescia". Il Corso, riservato ad un ristretto numero di cardiologi, si articolerà su due giornate. Al termine dei lavori ai partecipanti verrà rilasciato un attestato di partecipazione. Sono previste lezioni teoriche e due sessioni pratiche. Il primo giorno è in programma un intervento di anatomia mediante sezionamento di un cuore di maiale, il giorno successivo, su un paziente, sarà impiantato un sistema CRT di risincronizzazione per la terapia dello scompenso cardiaco grave. Il Corso avrà inizio alle 14 di

domani presso la sala convegni del San Timoteo e proseguirà il giorno seguente con inizio dei lavori alle 8:30. Intanto presso l'ospedale termolese, da qualche giorno, è stato attivato l'H24. Si tratta del servizio di terapia intensiva esteso alle 24 ore. Sarà presente sempre un medico, anche per interventi di angioplastica primaria. Recentemente ha preso servizio, presso l'U.o.c. di Cardiologia del San Timoteo, un emodinamista molto apprezzato in ambito nazionale.



Emilio Musacchio:
**"Siamo onorati
di avere nella nostra
sede un seminario che si tiene annualmente
in Svizzera o nei centri della Lombardia"**

laGazzetta

17

ANNO III - N° 119

MERCOLEDÌ 26
MAGGIO 2010