

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  
oggi **Nuovo Molise + il Giornale**

Santa Valeria

Anno 15 - N. 116 - € 1,00

Termoli 18 - Tel 0874.49571 Fax 0874.484365

Garibaldi 48 Campobasso Tel. 0874.484400 Fax 0874.699152

Isernia: P.zza della Repubblica, 29 - Tel. 0865.411789 Fax 0865.411910

Termoli: C.so Nazionale, 10 - Tel. 0875.81095 Fax 0875.81352

Mercoledì 28 aprile 2010

A pagina 3

**REGIONE** - Piano di ristrutturazione, la bozza smentisce le promesse di Iorio

# Chiuso per malasanità

## *Scompaiono Caracciolo, Vietri e Ss. Rosario*



Un momento emblematico della protesta per salvare il Caracciolo di Agnone

Soltanto ieri mattina i consiglieri regionali e i cittadini molisani hanno potuto conoscere la bozza predisposta dal Commissario Iorio per la ristrutturazione del sistema sanitario molisano. Dei sei ospedali attualmente in attività ne resteranno aperti solamente tre. Caracciolo, Vietri e Ss. Rosario verranno declassati al ruolo marginale di poliambulatori o poli specialistici. Cadono così le rassicurazioni propagandate da mesi da Michele Iorio.

A pagina 5

### *La triste storia di Veronica: l'autopsia chiarirà le cause del decesso della 19enne*

TERMOLI - A pagina 24

Resa nota la bozza di ristrutturazione del servizio sanitario approntata dal Commissario

# Iorio 'cancella' tre ospedali

*Spariscono di fatto Vietri, Caracciolo e SS Rosario*

*Prevista la mobilità e la ricollocazione del personale*

LA campana suona a «morte» e morti sono gli ospedali di Larino, Agnone e Venafro. Questo secondo un copione già scritto da tempo e ben intuito dalle popolazioni interessate non a caso scese in piazza. Il loro destino, alla luce della relazione diffusa ieri dal Commissario alla Sanità, **Iorio**, appare segnato. Diventeranno qualcosa a metà strada tra un poliambulatorio, una casa di riposo e poli specializzati in qualche branca medica. Vietri, San Francesco Caracciolo e Santissimo Rosario, tra qualche settimana dovranno quindi rinunciare definitivamente al titolo di ospedale.

Probabilmente qualche mandolinista regionale adesso si affretterà a contrabbandare quella che appare una vera e propria spoliatura per un avanzamento di grado e prestigio. Scenderanno in campo i lanzichenecchi che, bravi mercenari, andranno sul territorio a spiegare che da tutto questo Larino, Agnone e Venafro ci guadagnano.



**Il Commissario Iorio, autore della bozza**

ranno. Ma non è così.

Ieri, stranamente dopo la denuncia fatta da Nuovo Molise, quella di un Consiglio regionale ridotto a rango di passacarte, è «apparsa» la relazione di Iorio (che per la cronaca stava in Albania). Apparsa la relazione, è poi giunta una nota da pompieri della Presidenza del Consiglio che ciancia di «tempestività e correttezza istituzionale», come se bastassero ai consiglieri tre giorni per approfondire, comprendere ed eventualmente controdedurre e proporre, su quanto altri hanno lavorato da mesi e mesi. E' proprio Iorio a scrivere che la relazione viene presentata, «prima di ogni eventuale decisione» al fine di proporre una riflessione politica responsabile tra la logica dei conti e quella dei Tavoli.

La questione, posta in questi termini, è fuorviante. Tutto pare ridursi ad un braccio di ferro tra quattrini e tecnici ministeriali. Non è così, come ha dimostrato l'operazione «trasparenza» messa in campo dal

Ministro della Salute **Fazio** e che ha sbugiardato chi nasconde ai cittadini la verità. Il Molise, secondo gli indici predisposti dal Ministero, è ultimo nella graduatoria tra le regioni italiane. Siamo primi solo nelle vaccinazioni antinfluenzali, un primato davvero magro. La verità è che alla radice del problema Sanità stanno due cose: malcostume e clientele. Il nostro modo disinvolto di fare santità, di cui i ricoveri a garganella (anche un'unghia incarnita) sono un brutto esempio della prima specie; i clientes e le parentele, invece, rappresentano un pessimo esempio della seconda. Sta di fatto che nessun intervento varrà a nulla se continueremo a pretendere l'assunzione di amici e parenti, se medici irresponsabili continueranno a mandare gente in ospedale per un nonnulla, se continueremo a farci una settimana di riposo in branda per fare delle analisi che potrebbero essere fatte in un giorno, se in nostri day-hospital si trasfor-

mano in week-hospital; insomma, se continueremo a perseverare con ostinazione in quei comportamenti poco virtuosi che incagliano il sistema Sanità e che lo hanno portato al collasso ed alla cura lacrime e sangue che ne verrà fuori.

La relazione del Commissario parla di «riqualificazione sostenibile» che, semplificato, sta per taglio radicale della rete ospedaliera, dei posti letto, della spesa farmaceutica, del personale (attraverso il blocco del turn over). Tutto questo per un risparmio ipotizzato (ma da verificare col Ministero) di 25 milioni di euro. Va ricordato, a tal proposito, che il nostro ultimo disavanzo certificato è di 81 milioni e che, a questi ritmi, il 2010 potrebbe chiudere con la cifra tonda di 100 milioni.

Andando nel dettaglio: i presidi ospedalieri saranno tre in tutto: Campobasso, al quale farà capo Larino; Termoli, che resterà a se stante, e Isernia a cui faranno capo il Venafro e Agnone. Questi ultimi due,

di fatto, prederanno il Pronto Soccorso che si trasformerà in «Pronto Soccorso di breve osservazione». Larino diverrà un polo per l'oculistica e la riabilitazione, Venafro un polo ortopedico e Agnone una sorta di ambulatorio per interventi minori di chirurgia giornaliera con annesso laboratorio analisi.

Altro aspetto che creerà non pochi malumori e quello della mobilità e ricollocazione del personale a seguito sia della riduzione dei posti letto che della razionalizzazione della rete ospedaliera. Sono molte quindi le questioni «dolorose» che i consiglieri regionali si troveranno a dibattere venerdì prossimo, tra queste anche alcune francamente incomprensibili come quella di un nuovo ospedale da costruire tra Isernia e Venafro. C'è scritto anche questo nella relazione del Commissario. Come dire? Oltre al danno, per Vietri, Caracciolo e SS Rosario, anche la beffa.

**Pasquale Di Bello**

La famiglia Angelini presenta un 'concordato'

*San.Stefar: altre nubi all'orizzonte*

*Ieri l'udienza fallimentare*

Ancora nubi all'orizzonte per i dipendenti della San.Stefar: ieri mattina, presso il Tribunale di Chieti dove avrebbe dovuto tenersi la prima udienza fallimentare, la famiglia Angelini ha presentato un concordato preventivo teso a chiarire le modalità con le quali si intende continuare nell'attività imprenditoriale. La famiglia Angelini, da quanto si è appreso, avrebbe comunicato di avanzare crediti per 26 milioni di euro (soldi in larga parte inesigibili): utilizzando questa somma, si potrebbero far ripartire i centri specialistici che sono localizzati anche in Molise. Il giudice si è riservato la decisione ma, proprio in quei minuti, scattavano le manette ai polsi di Vincenzo Maria Angelini. Accusato di bancarotta fraudolenta, il grande accusatore di Del Turco è ristretto ai domiciliari (vedi a pagina 29).

Dalla Cina agli Stati Uniti: quando la scienza fa notizia

# Alcol e salute, i Laboratori di ricerca della Cattolica fanno il giro del mondo

*Lo studio pubblicato recentemente sul giornale dei cardiologi americani è finito sulle principali testate internazionali*

OLTRE duecento articoli pubblicati sul web e su alcune delle principali testate di mezzo mondo, a cominciare dalla famosa agenzia di stampa Reuters e finire con il Los Angeles Times, dalla Cina agli Stati Uniti. E' questo è il bottino mediatico dello studio dei Laboratori di Ricerca dell'Università Cattolica di Campobasso apparso recentemente sulla rivista scientifica americana Journal of the American College of Cardiology. La ricerca ha analizzato il rapporto tra il consumo moderato di alcol e il rischio cardiovascolare su oltre 16mila soggetti già colpiti da infarto cardiaco, ictus cerebrale o un altro evento di tipo vascolare. Uno studio decisamente pionieristico, visto che si trattava di capire meglio se il consumo moderato di bevande alcoliche fosse efficace anche nella prevenzione secondaria.

I dati della ricerca parlano chiaro: bere alcol moderatamente riduce il rischio di essere colpiti da un altro evento di tipo cardiovascolare del 20 per cento, in pratica un nuovo evento risparmiato ogni cinque.

Non è raro imbattersi in notizie scientifiche contrastanti che arrivano soprattutto attraverso i mass media e a farne le spese è inevitabilmente il pubblico, irrimediabilmente smarrito in un labirinto di informazioni da cui è difficile uscire con le idee chiare. Ma la scienza ha trovato una soluzione anche per questo. Grazie ai progressi della statistica infatti è possibile fare ordine nella letteratura scientifica, provando ad elaborare un messaggio chiaro e soprattutto scientificamente fondato.

«Si tratta della metanalisi - spiega **Simona Costanzo**, giovane epidemiologa molisana e primo au-

tore dello studio - un metodo statistico utilizzato per mettere insieme dati di studi diversi effettuati su un preciso argomento e ricavarne così un risultato globale. E' proprio grazie a questo sistema che siamo riusciti a capire come bere alcol moderatamente e in maniera regolare rappresenti un'arma efficace contro il rischio cardiovascolare anche dopo essere stati colpiti da una patologia vascolare, indipendentemente dal tipo di bevanda preferita. Finora - prosegue la ricercatrice che si è anche aggiudicata recentemente uno dei progetti di ricerca messi a disposizione per gli "under 40" dal ministero della Salute - non si era certi se poter consigliare ad un paziente infartuato di bere quotidianamente un po' di vino o di birra, ricavandone vantaggio anche per la salute».

I risultati della metanalisi vanno nella direzione già tracciata da ricerche precedenti dello stesso team della Cattolica molisana, che avevano osservato come l'alcol in moderazione sia in grado di ridurre sensibilmente il rischio cardiovascolare nei soggetti apparentemente sani.

Tuttavia non bastano i famosi due *drink* al giorno

per mettersi al sicuro. L'alcol in moderazione fa bene a patto che sia inserito nel giusto contesto di uno stile di vita salutare. E' un po' come prendere un farmaco per evitare l'infarto: se si continua comunque a mangiare in maniera sregolata, a fumare e a poltrire sul divano, il farmaco riuscirà a

fare ben poco. Anche per l'alcol le cose stanno così. «E' necessario rispettare alcune regole di comportamento, inserendo il consumo moderato in una cornice di comportamenti virtuosi - spiega **Giovanni de Gaetano**, direttore dei Laboratori di Ricerca dell'Università Cattolica di Campobasso - Innanzi-

tutto bisogna bere durante i pasti principali e mai a stomaco vuoto. E poi bisogna consumare i *drink* in maniera regolare, poco tutti i giorni, senza concentrare le bevute magari solo nel fine settimana».

Un'abitudine che invece va alla grande nel Nord Europa, anche tra i giovanissimi. Nulla di più sba-

gliato. «E' bene - prosegue de Gaetano - che i nostri ragazzi stiano alla larga da queste mode e recuperino invece i valori di moderazione ed equilibrio dello stile di vita mediterraneo che consente tutto ma un po' per volta. Una valida alternativa ai rinnovati tentativi di proibizionismo che non porta da nessuna parte». Ma non è tutto. Lo studio dei Laboratori di ricerca infrange uno dei tabù popolari più radicati e cioè che le persone colpite da una patologia vascolare debbano poi consegnarsi ad un regime di privazioni senza possibilità di appello, rinunciando quindi ad una vita "normale". D'altra parte i ricercatori ci tengono a far sapere che una persona astemia, sana o malata che sia, non deve assolutamente iniziare a bere con l'idea di fare scorte di salute. Il messaggio non è certamente finalizzato a sponsorizzare il consumo di alcol, ma di inserirlo in un paradigma, come quello mediterraneo, che si è dimostrato vincente su tutti i fronti. Lo studio dei Laboratori di Campobasso sarà presentato al prossimo congresso internazionale di Nutrizione Pratica, NutriMi, in programma a Milano alla fine di aprile.

**Marialaura Bonaccio**

La ricercatrice molisana Simona Costanzo

## Un'inedita rilettura dei vangeli in chiave di prevenzione del rischio cardiovascolare

### *Il progetto Moli-sani paladino della dieta mediterranea ad un convegno di Bari sulla trombosi*

IL Progetto Moli-sani ha fatto la sua comparsa in un convegno nazionale incentrato sulla trombosi (la chiusura di un vaso sanguigno ad opera di un coagulo). La manifestazione, rivolta a medici, biologi e

operatori del settore, si è tenuta nei giorni scorsi presso la bella Villa Romanazzi Carducci di Bari sotto la presidenza del professor **Nicola Ciavarella**, del Policlinico del capoluogo pugliese, noto studioso di coagulazione del sangue. L'obiettivo principale era di fornire ai partecipanti nuove conoscenze teoriche nella gestione del rischio delle trombosi, ma anche di migliorare le capacità comunicative del personale sanitario quando si trova davanti a questi problemi.

Sei gli argomenti fondamentali trattati dal convegno.

Il primo ha discusso la prevenzione in quei pazienti che si trovano in condizioni cliniche di alto rischio di sviluppare una trombosi. Si è passati poi alla terapia con eparine,

con le indicazioni attuali e le complicanze. Il terzo argomento era rivolto ai nuovi farmaci anticoagulanti orali approvati recentemente dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). Il quarto punto ha poi riguardato strettamente il laboratorio, con l'utilizzo di nuove tecniche di indagine, come la determinazione dei cosiddetti d-dimeri, nella sorveglianza della terapia anticoagulante ed il metodo della determinazione della generazione della trombina, un possibile indice da introdurre nel prossimo futuro per la diagnosi di trombofilia e la regolazione del controllo dell'efficacia della terapia anti-tromboembolica. Un bilancio dei vecchi e nuovi metodi per il trattamento delle complicanze emorragiche che possono seguire

alle terapie antitrombotiche ha inoltre rappresentato un ulteriore focus per il dibattito clinico.

Infine si è parlato nuovamente di prevenzione, con la riproposizione della dieta mediterranea come valido aiuto nella riduzione del rischio, sia quello cardiovascolare che più specificatamente tromboembolico. In questo contesto la ricerca epidemiologica del progetto Moli-sani, condotto in Molise dall'Università Cattolica di Campobasso, ha avuto un ruolo da protagonista, nella presentazione di **Maria Benedetta Donati**, coordinatrice dei Laboratori di Ricerca della stessa Università.

La dieta mediterranea ed i suoi vantaggi, sulla traccia dei dati del Moli-sani, è stata presentata da **Giovanni de Gaetano**,

direttore dei Laboratori di Ricerca dell'Università Cattolica di Campobasso, attraverso una originale e inusuale rilettura dei Vangeli in chiave epidemiologica. Gesù di Nazareth seguiva una dieta mediterranea (mangiava pane e cereali integrali, pesce arrostito, e beveva vino, tre elementi che non esitò a moltiplicare...) e svolgeva una attività fisica regolare, percorrendo a piedi in lungo e in largo la Palestina. Come mai è morto a soli 33 anni? Nel suo caso, il potere politico e quello religioso risultarono più forti della prevenzione cardiovascolare...

Ma la chiave vincente della dieta mediterranea non viene per questo scalfita, neanche per noi cristiani del XXI secolo.

**Francesca De Lucia**

## Consegnati 52 diplomi di operatore socio-sanitario a Isernia e Venafro

SONO stati consegnati 52 diplomi di operatore socio-sanitario presso l'ospedale di Isernia e di Venafro al termine del percorso formativo che ha condotto gli operatori all'acquisizione di una serie di competenze specifiche volte al miglioramento della qualità dei servizi rivolti all'utenza e a favorirne il benessere e l'autonomia. Il corso, al quale hanno partecipato oltre gli operatori dei presidi ospedalieri di Isernia e Venafro, anche gli operatori del Carsic, del Neoromed, dell'Igea, di Villa Esther, di Villa Flora e della cooperativa Casi, è stato articolato in cento ore di attività teorica e pratica, durante il quale sono state analizzate te-

matiche di ambito formativo, psicosociale, igienico-sanitario e tecnico-operativo. La cerimonia di consegna degli attestati si è svolta alla presenza del

coordinatore dei servizi, Lucio De Bernardo, del ds Fulvio Manfredi Selvaggi e del direttore del corso, Giovanna Venditti.

## LA CRONACA

*La 19enne era arrivata a pesare 180 chili  
Era in attesa di un intervento risolutivo*

Oggi i funerali nella chiesa di Santa Maria degli Angeli saranno celebrati da don Benito Giorgetta

# Veronica, una vita segnata

Ieri mattina è stata eseguita l'autopsia su disposizione della Procura della Repubblica di Larino. Il dolore dei familiari  
L'impegno dei medici del reparto di Chirurgia del San Timoteo per far perdere peso alla ragazza ricoverata da circa un mese  
*I gravi problemi di obesità e gli sforzi per dimagrire*

E' STATO un lungo viavai ieri all'obitorio dell'ospedale San Timoteo di Termoli per i tanti familiari e amici che hanno voluto rendere omaggio a **Veronica Perazzelli** la diciannovenne morta domenica mattina nel reparto di Chirurgia a seguito di un arresto cardiocircolatorio. Ma non hanno potuto piangere e toccare il volto per l'ultima volta perché la salma era posta sotto sequestro su disposizione della magistratura di Larino a seguito della denuncia presentata dal papà Giuseppe ai carabinieri di Termoli.

## L'autopsia

Ieri mattina, poco dopo le dodici, è stato il dottor **D'Errico** dell'Istituto di medicina legale di Foggia a eseguire l'autopsia che è durata fino al tardo pomeriggio. Un esame complesso - i cui risultati non si conosceranno prima di trenta giorni - per stabilire la causa che ha spezzato i sogni e le speranze di vita di Veronica. Autopsia che è iniziata solo dopo il riconoscimento della salma da parte del padre e l'arrivo delle cartelle cliniche sequestrate dai carabinieri presso la direzione sanitaria dell'ospedale. Radiografie ed esami clinici consegnati al medico legale.

## La disperazione dei familiari

Una famiglia numerosa che abita nelle case popolari in via dei Castagni. Non si danno pace per la morte di Veronica. Ricoverata nel reparto di Chirurgia dallo scorso fine di marzo. Poi la caduta a terra il 16 aprile e da allora - almeno per quanto riferiscono le sorelle - una lenta e costante regressione fino alla morte avvenuta domenica mattina nonostante i tentativi di rianimazione dei medici dell'ospedale. Familiari che sono convinti che forse si poteva e si doveva fare di più per impedire che si arrivasse a questo punto. «Non hanno voluto fare gli esami che abbiamo richiesto» dicono in modo composto. Il padre, i fratelli e le sorelle vogliono solo la verità sulla morte di Veronica.

## Con l'ausilio dei medici per dimagrire

La 19enne aveva intrapreso un lungo cammino per perdere peso dopo aver raggiunto il tetto dei 180 chili. Una evidente *super obesità* con la decisione di affidarsi alla collaudata equipe del primario  **Michele Malerba** del Centro di chirurgia bariatrica e malattie metaboliche del San Timoteo. Un percorso lento ma doveroso seguendo le linee guida della Società italiana di chirurgia per obesi. Agli inizi dell'an-

In Italia sono oltre milione le persone che hanno una situazione così complessa

Solo l'autopsia potrà svelare del decesso della termolese avvenuto domenica

Il ricordo affettuoso della sorella Laura diventata da poco mamma di una bambina

## «Aveva voglia di vivere»

*Non usciva di casa perché era grossa e si vergognava»*

FA avanti e dietro all'ingresso dell'obitorio dell'ospedale **Laura Perazzelli**, la sorella di Veronica, diventata mamma di recente di una bellissima bambina di nome Giada. «Come me la ricordo mia sorella? Un angelo, buona» ci dice quasi a vederla davanti ai suoi occhi. E spiega tutto il percorso fatto per stare meglio sottoponendosi alle cure del dottor Malerba.

«Non è deceduta a causa del palloncino. E' caduta per un calo di pressione e da allora non si è capito più niente». Hanno presentato la denuncia ai carabi-

nieri perché «non ci è chiaro il quadro clinico di mia sorella. Siamo stati trascurati, ed è stata trascurata». Ed ancora: «I pannelli che noi avevamo messo in testa ai medici non li hanno ascoltati, avevamo richiesto esami specifici e non li hanno fatti. Si erano fissati su un fattore psicologico».

Veronica stava a casa. Giocava con i fratellini più piccoli e «non usciva perché giustamente era grossa e si vergognava però stava bene con noi, era piena di vita e gli sorridevano gli occhi».

no le avevano impiantato il palloncino endogastrico per farle perdere peso. Era scesa di una quarantina di chili. Poi a marzo questo corpo estraneo nello stomaco è stato rimosso. Il ricovero di nuovo in reparto in attesa che si creassero le condizioni non solo fisiche per un intervento di riduzione intestinale. Ma prima di arrivare a questo occorre raggiungere quella che i medici chiamano *affidabilità del malato* che altro non è che avere certezza della possibilità di essere accudito dopo l'intervento nel migliore dei modi nel suo ambiente familiare. Contatti erano stati anche presi con il Vietri di Larino per essere accolta in un reparto di lungodegenza.

## Obesità, un problema sociale che colpisce milioni di persone

Il dottor Malerba raggiunto telefonicamente ribadisce che «Veronica è stata curata con grande amore e attenzione da tutto il personale del mio reparto». Il protocollo adottato per la 19enne prevedeva la perdita complessiva tra i 70 e gli 80 chili attraverso un intervento chirurgico per ridurre il malassorbimento o con un bypass gastrico. Sono un milione le persone in Italia che si trovano in una condizione simile a quella di Veronica e oltre dieci milioni con evidenti problemi di sovrappeso. «L'obesità è una vera e propria piaga sociale - aggiunge Malerba - che bisogna a tutti i costi sconfiggere». Se non si segue uno stile di vita adeguato i rischi di prendere peso oltre la capacità sopportabile dal nostro organismo comporta dei grossi rischi con la morte improvvisa a causa di un'embolia polmonare, arresto cardiaco o apnea. E' forse ciò che è accaduto domenica a Veronica? «Sarà solo l'autopsia - conclude il primario chirurgo - a dirci la verità per una morte che ci addolora. Veronica è stata assistita con professionalità e affetto».

## I funerali

Le esequie funebri verranno celebrate questa mattina alle ore 10.00 nella parrocchia di Santa Maria degli Angeli da don Benito Giorgetta che ben conosceva la condizione di Veronica. Ci saranno anche molti dei parrocchiani che in queste settimane di degenza all'ospedale sono andati a trovarla e a darle conforto per un supporto psicologico che non le hanno fatto mai mancare. C'erano trattative con la parrocchia per accoglierla presso la Casa Famiglia. Purtroppo è arrivata prima la morte ad annullare ogni cosa. **pc**

Larino - «E Iorio continua a lanciare messaggi di fiducia...»

## «Lo sfascio della sanità è sotto gli occhi di tutti»

### *L'amaro sfogo di Pino Puchetti*

LARINO - E' ormai davanti agli occhi di tutti lo sfascio della sanità molisana, tanti soldi spesi male e che si continuano a sperperare: incapacità gestionale, primariati e funzionari politicizzati causa di un'offerta sanitaria scadente, debito sanitario stratosferico (540 milioni di euro), mutui scaricati sulle spalle dei molisani per i prossimi 30 anni, tasse più alte d'Italia, fondi FAS, che dovevano servire a rilanciare le aree interne, utilizzati invece per coprire i debiti". E' lo sfogo del consigliere comunale di Larino, Pino Puchetti, in riferimento alla difficile situazione della sanità regionale.

"Eppure il Presidente Iorio continua a lanciare messaggi rassicuranti sul futuro della sanità molisana: "i servizi negli ospedali non saranno tagliati!", "si valorizzeranno i reparti di eccellenza!", "la riorganizzazione apporterà miglioramenti gestionali!". Per favore non si prenda più in giro i molisani! E non si cerchi di far passare il messaggio, attraverso qualche suo fido scudiero (Di Giacomo o Di Sandro), che i tagli li vuole il Sub-Commissario dott.ssa Mastrobuono! La realtà - commenta Puchetti - è ben altra, i tagli ci sono stati e ci saranno a causa della vostra incapacità nella gestione della sanità e le comunità coinvolte e gli operatori che hanno a che fare con essa ne sono perfettamente a conoscenza. A Larino, il Vietri ha subito il taglio di tre reparti: pediatria, ginecologia e ostetricia. A Venafro, al Santissimo Rosario, non esiste più la rianimazione e il reparto di traumatologia. Valorizzazione delle eccellenze? Assolutamente no! Per esempio il reparto di oculistica al Vietri di Larino, smembrato e messo nelle condizioni di non poter svolgere la propria attività perché, da anni, volutamente non si apre la rianimazione pur avendo già acquistato la necessaria strumentazione. Ci sono

reparti, in molti ospedali, che continuano ad operare in condizione precarie perché il personale che va in pensione non viene rimpiazzato. Miglioramenti a livello gestionale? Nemmeno per sogno! L'ultima operazione - prosegue il consigliere comunale del PD - è stata quella di centralizzare la gestione finanziaria a Isernia, tra l'altro ci si chiede perché non a Campobasso, considerato che fino a prova contraria è capoluogo della regione. Praticamente le altre zone, Campobasso, Agnone e Termoli-Larino hanno per-

so completamente autonomia gestionale a livello di pagamenti.

Da quest'anno i fornitori di questi territori per ricevere i pagamenti dovranno rivolgersi a un responsabile di Isernia.

Qualcuno dall'azienda sanitaria ha fatto sapere che la centralizzazione si è ritenuta necessaria per migliorare il servizio.

Finora però tanti fornitori hanno constatato un peggioramento della situazione.

Adesso oltre alla beffa per non essere pagati in tempi ragionevoli, non rie-

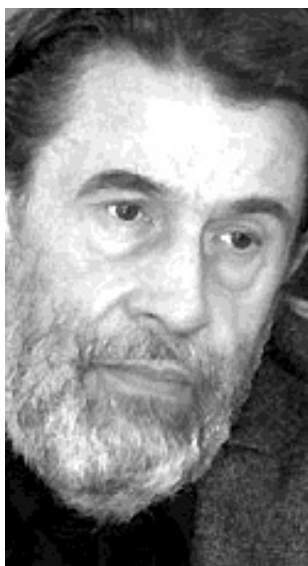
scono nemmeno ad avere notizie in merito, in quanto chiamano al centralino del distretto di Isernia, la telefonata viene trasferita all'interno del responsabile e puntualmente la cornetta squilla senza che qualcuno si degni di rispondere.

Bel miglioramento del servizio! A riguardo - conclude la nota del consigliere Puchetti - ci si rivolge alla direzione generale Asrem, ed in particolare al direttore Angelo Percopo, al fine di porre rimedio a tale inefficienza organizzativa".

**Da.Vitiello**

Il 're' delle cliniche private ai domiciliari

## Bancarotta, nei guai Vincenzo Angelini



CHIETI - Il suo nome è accostato da anni all'etichetta «re delle cliniche private abruzzesi» e, ultimamente, a quella del «grande accusatore» dell'ex presidente della Regione Abruzzo **Ottaviano Del Turco**, nell'ambito della scottante inchie-

sta denominata «Sanitopoli».

**Vincenzo Maria Angelini**, patron della casa di cura Villa Pini e grande accusatore dell'ex presidente della Regione **Ottaviano Del Turco**, è stato arrestato ieri dagli uomini della Guardia di Finanza di Chieti con l'accusa di bancarotta.

Angelini è ai domiciliari, nella sua abitazione di Francavilla al Mare. La misura restrittiva è stata disposta dalla Procura della Repubblica di Chieti in merito alle vicende del fallimento del «Gruppo Villa Pini d'Abruzzo» nell'ambito delle indagini per bancarotta fraudolenta patrimoniale e documentale aggravata dal falso in bilancio riferibili alla casa di cura Villa Pini di Chieti, amministrata dallo stesso Angelini e dichiarata fallita dal Tribunale di Chieti con sentenza dello scorso 17 febbraio. Oltre mille sono i lavoratori che avanzano stipendi da più di un anno.

Oltre alla formalizzazione del provvedimento d'arresto le fiamme gialle hanno anche posto sotto sequestro preziosi quadri di Tiziano e Guttuso ed altri oggetti d'arte riconducibili allo stesso Angelini aventi un valore superiore ad almeno 10 milioni di euro. E l'attenzione degli inquirenti è concentrata pure su altri beni. Una nuova puntata di una vicenda giudiziaria che, apertasi nell'estate del 2008, è ancora in pieno corso.

Il Cardarelli di Campobasso incorpora il Vietri. Termoli rimane sede di primo livello

# Le verità sul Piano di rientro

*Il presidio ospedaliero di Isernia include il Ss Rosario e il Caracciolo*



**CAMPOBASSO.** Il piano di riordino ospedaliero che sarà presentato venerdì in Consiglio regionale prevede la riduzione di 300 posti letto e un risparmio di 25 milioni di euro. Nello specifico, l'ospedale "Cardarelli" di Campobasso includerà il nosocomio di Larino, mentre il "Veneziale" quelli di Agnone e Venafro.

**servizio a pagina 3**


**Il fatto**

# Sanità, "cura dimagrante" da 300 posti letto ospedalieri

*Il piano di riorganizzazione sarà illustrato venerdì in Consiglio regionale*

GIUSEPPE SALUPPO

**CAMPOBASSO.** Una "cura dimagrante" da 300 posti letto da eliminare negli ospedali molisani. Un risparmio, complessivo, di 25 milioni di euro l'anno. Chiaro, invece, l'aumento della quota del fondo sanitario nazionale per il Molise. L'ospedale di Campobasso contemplerà anche quello di Larino, Isernia sarà costituito dai nosocomi di Agnone e Venafro mentre Termoli viaggerà da solo. E' questa, in stretta sintesi la situazione che emerge dal piano di riorganizzazione ospedaliera che venerdì sarà comunicato al Consiglio regionale dal commissario, Michele Iorio. Per la struttura non ci si può esi-



### Il quadro dei tre livelli

- \*Presidio ospedaliero di Campobasso sede di DEA di secondo livello costituito dagli stabilimenti ospedalieri "A.Cardarelli" di Campobasso e "G.Vietri" di Larino;
- \*Presidio ospedaliero di Termoli sede di DEA di primo livello costituito dallo stabilimento ospedaliero "S. Timoteo" di Termoli;
- \*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.

mere da un'accurata e articolata riflessione su come, dove, quanto e in quanto tempo si debba intervenire, all'interno di un processo di riequilibrio economico,

per garantire insieme alla razionalizzazione dei sistemi, l'equo e uguale soddisfacimento dei diritti fondamentali. Del resto la Regione intende salvaguardare

quella che, a tutti gli effetti, è la prima azienda del Molise: la sanità. Andare a tagliare troppo significherebbe mettere in ginocchio la stessa economia. E' chia-

**La sede dell'Asrem**

ro, però, che bisogna partire proprio dalla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale sulla stima del fabbisogno e con la riconversione delle strutture. Così come della riorganizzazione della rete delle strutture residenziali, semiresidenziali e dell'assistenza domiciliare. Di pari le misure per l'incremento dell'appropriatezza prescrittiva e della spesa farmaceutica ospedaliera,

finalizzate al suo riallineamento agli obiettivi programmatori in sede nazionale e adozione ed attuazione del nuovo piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera. In ultimo interventi sul personale. In sintesi, è questo il quadro che sarà prospettato al tavolo romano nella speranza che possa trovare accogliamento per evitare ben diversi tagli.

## Come saranno i presidi ospedalieri

**L'ospedale di Larino**

### Al "Vietri" di Larino si punta sull'oculistica

L'accorpamento dello stabilimento di Larino allo stabilimento ospedaliero Cardarelli nasce dalla necessità di alleggerire le strutture di Campobasso al fine di consentire una graduale ristrutturazione ed adeguamento delle stesse, ma anche in considerazione dell'approvanda convenzione con l'Università del Molise, di assumere maggiori spazi operativi proprio per favorire al meglio le attività correlate. Senza considerare che il polo oculistico collocato nello stabilimento ospedaliero di Larino rivitalizza una eccellenza già nota anche in ambiti extraregionali. La Riabilitazione, poi, grazie agli spazi esistenti nel P.O. di Larino, potrà organizzare un livello di offerta molto alto, con concrete possibilità di recupero di mobilità passiva. Nello stabilimento di Larino potrà essere avviata la sperimentazione per la realizzazione di un P.O. di genere, in cui attività ospedaliere per acuti (come la chirurgia ad indirizzo senologico), poliambulatoriali ad elevata tecnologia e extraospedaliere per non acuti (RSA, Residenze Sanitarie Territoriali, Casa della salute, realizzabili mediante il recupero delle risorse strutturali, tecnologiche ed organizzative presenti, Hospice) troveranno la ragion d'essere e rappresenteranno la massima espressione dell'integrazione e coordinamento con le attività distrettuali.

**L'ospedale di Agnone**

### Il "Caracciolo" di Agnone ospedale di montagna

Presso il P.O. di Agnone, saranno assicurate le attività di Chirurgia Generale (prevalentemente in week surgery, day surgery, chirurgia ambulatoriale), Medicina Generale, Anestesia e rianimazione e Ginecologia, verrà implementato un punto di Primo Soccorso dotato di breve osservazione, e saranno mantenuti i Servizi di supporto alle attività ospedaliere come (Anestesia e rianimazione, Radiologia, Laboratorio Analisi etc) 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 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)

**L'ospedale di Venafro**

### Al "Ss Rosario" di Venafro realizzato il polo ortopedico

Presso il P.O. 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)

### Il "San Timoteo" di Termoli resterà sede di primo livello

Presso il P.O. di Termoli saranno mantenute le attività di Cardiologia (utic ed emodinamica interventistica), Chirurgia, Medicina, Ortopedia, Ostetricia e Ginecologia, Pediatria Vengono mantenuti i Servizi di supporto alle attività ospedaliere ed il Presidio di emergenza (Pronto Soccorso), oltre ai servizi di supporto alle attività ospedaliere (Radiologia, Laboratorio analisi, Centro trasfusionale e Anatomia Patologica, quest'ultima ad esaurimento)