

IN PRIMO PIANO

L'intero reparto, secondo il Psr, dovrebbe lasciare Venafro ed essere associato al 'Veneziale'

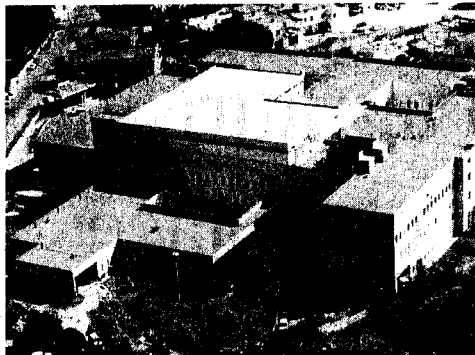
# Ospedale Ss Rosario, il giorno della verità

## E' previsto per oggi il trasferimento di Ortopedia

VENAFRO - Oggi è il giorno della verità. Secondo il Psr (Piano sanitario regionale) Ortopedia dovrebbe essere trasferita dal SS Rosario di Venafro al Veneziale di Isernia.

E questo può costituire l'inizio della fine. O meglio della morte irreversibile dell'ospedale cittadino. Ma è opinione diffusa che le cose rimarranno così come sono. Nulla al momento cambierà. Anche perché l'ospedale di Isernia non è materialmente attrezzato ad ospitare il nuovo Reparto di Ortopedia allargato. Attualmente il Piano Sanitario rimane in bilico. E nessuno sa ancora se il Governo **Belusconi** alla fine commissarierà la sanità, attraverso una figura istituzionale unica, che servirà a mettere ordine nei conti e nell'assistenza non solo del Molise ma anche della vicina Campania.

Sono perciò queste giornate decisive per la sanità regionale. E non solo. Alcuni alti rappresentanti istituzionali venafra, se interpellati sull'argomento, invitano alla calma ed alla prudenza. E sembra anche che in queste ore, in difesa dell'ospedale di Venafro e per una razionale organizzazione dell'assistenza nella provincia di Isernia, sia stato firmato un documento da alcuni 'attori' della politica locale. E cioè da **Massimiliano Scarabeo**, **Nicandro Ottaviano**, **Filoteo Di Sandro**, **Mario Pietracupa** (tanto per citare i nomi più disparati ed influenti). Documento che di fatto accoglie la richiesta di far rimanere Ortopedia nell'ospedale di Venafro, come punto di riferimento e d'eccellenza di tutta la sanità regionale. Ecco perché in queste decisive ore sembrano contra-



starsi e mischiarsi tra loro sia l'ottimismo che il pessimismo. Di chi crede che tutto si possa ancora aggiustare. E di chi invece vede nerissimo e continua ad invocare atti e delibere diverse. Fuori dalle solite inutili promesse. Un fatto rimane certissimo: l'ospe-

dale di Venafro in quest'inizio d'anno sta vivendo il suo momento più difficile. O guarirà presto da una grave malattia oppure finirà in Rianimazione (ad Isernia), magari in coma irreversibile. La preoccupazione è tanta se l'Idv continua a raccogliere fir-

I vertici annunciano gesti eclatanti  
**Progetto Molise:**  
**«Pronti a dimetterci»**

VENAFRO - Sull'ospedale circola da tempo una voce. Accreditata dai vertici locali di Progetto Molise. Se verrà trasferito il Reparto di Ortopedia da Venafro al Veneziale di Isernia, allora tutti i responsabili locali di Progetto Molise rassegnano le dimissioni dalle loro rispettive cariche.

Adirittura sarebbe stato firmato un documento che va in questa precisa direzione. E se Ortopedia verrà trasferita ad Isernia, come da tempo si dice in giro, già dal 2 gennaio?

I vertici locali di Progetto Molise metteranno in pratica la minaccia, peraltro condivisa con tanto di documento scritto? Ricordiamo che i vertici locali di Progetto Molise sono formati dal commissario del Consorzio Industriale **Fabio Ottaviano**, dal presidente del Consorzio di Bonifica **Francesco Martino**, dagli assessori comunali **Chiara Capobianco** e **Claudio Petrecca** e dai consiglieri comunali **Loreto Zullo**, **Alfonso Cantone** e **Luigi Viscione**. Inoltre c'è il responsabile locale del movimento, **Mario Caniglia**. Ed infine, *dulcis in fundo* (ma non certo per importanza della carica e dell'attività politica), va citato anche il consigliere regionale **Massimiliano Scarabeo**.

Quest'ultimo per la verità negli ultimi tempi sembra aver assunto il ruolo di vero leader locale del movimento. **Emmelle**

me attraverso una petizione popolare. E se lo stesso sindaco **Cotugno**, di solito assai ottimista, si è lasciato scappare, in conferenza stampa, che la situazione del Ss Rosario non è per niente tranquilla. Anche alla luce di quello che sta accadendo tra Campobasso

e Roma in materia di sanità. In queste ultime ore si sta mobilitando il personale sanitario che lavora presso l'ospedale di Venafro. Partiti ed associazioni sono sul piede di guerra. Mentre tutto ancora può succedere. **Emmelle**

## LA SANITA'



La sospensione delle attività  
dovuta allo sfioramento del budget

L'Istituto Europeo di Riabilitazione è rimasto chiuso per un mese

## Riapre l'Igea Medica

### L'attività torna regolare

*Lo dice una nota del direttore sanitario*

DOPO un mese di stop, riapre i battenti oggi l'Istituto Europeo di Riabilitazione, più noto come Igea Medica.

La notizia della riapertura della clinica riabilitativa arriva direttamente dal direttore sanitario, Filippo Samuele in una nota.

«Le attività cliniche - dice Samuele in un breve comunicato - riprenderanno normalmente e tutto è pronto per accogliere le numerose richieste di ricovero in un ambiente rinnovato e più accogliente».

Le attività dell'Igea Medica furono sospese - come molti ricorderanno - a fine novembre su provvedimento degli amministratori dello stesso Istituto dopo che riscontrarono lo sfioramento del budget. Dal 29 novembre co-

minciò lo sgombero forzato dei ricoverati anche se non senza polemiche. Sindacati e forze sociali erano preoccupati soprattutto per quelle persone ricoverate e bisognose di cure. Ci furono proteste e comunicati stampa per denunciare la situazione, ma nulla servì. La data relativa alla sospensione dell'attività dell'Igea Medica fu rispettata alla lettera. Dal 30 novembre al 30 dicembre. Ora i ricoverati riprendono e secondo Massimo Mariano rappresentante sindacale, entro domani o dopodomani dovrebbe tornare al proprio posto anche il personale.

Nel momento in cui l'Istituto Europeo chiuse forzatamente i battenti erano 65 i ricoverati che furono mandati a casa in attesa della riapertura della

Casa di Cura. Le richieste di ricovero in questo lasso di tempo però sarebbero aumentate. I ricoverati dell'Igea medica provengono anche da regioni limitrofe come Campania, Abruzzo e Puglia e tutti hanno bisogno di un'attenzione particolare, profes-

sionalmente qualificata e soprattutto continua. Oggi l'Igea medica riapre i battenti, nella speranza che a novembre prossimo non si ripeta la storia della sospensione. Per rispetto dei cittadini, ma soprattutto dei ricoverati.

redis

**Il dottor Filippo Samuele:  
per i ricoverati un ambiente  
rinnovato e più accogliente**

La proposta di Agnone a Florio dopo l'ultimo episodio al Caracciolo

## “Casi di buona sanità, rendiamoli pubblici con appositi siti internet”

*“Sul web le lettere di ringraziamento dei familiari dei pazienti”*

AGNONE. I casi di buona sanità? Talmente rari che dovrebbero essere inseriti in un apposito libro per essere poi disponibili per tutti. E' questa la proposta avanzata dall'Università delle Generazioni al direttore generale dell'Aserm Florio. Lo spunto per questa proposta arriva dalla lettera di ringraziamento inviata da una famiglia di Pietrabbondante che ha visto una propria congiunta finire al Caracciolo. Nel testo della lettera, inviata alla direzione sanitaria agnonese, vengono ringraziati i medici che si sono presi cura della donna che, nonostante tutto, è morta: "I familiari della signora Carmela Cirulli - si legge nella missiva - di Pietrabbondante ringraziano davvero tanto e di cuore l'ospedale San Francesco Caracciolo di Agnone per le cure prestate alla propria congiunta non soltanto con alta e riconosciuta professionalità ma anche con un clima di sollecitudine, attenzione ed affetto. In particolare ringraziano tutto il personale della Divisione di chirurgia, diretta da Nicola Iavicoli, che si è prodigato all'inverosimile. Anche nel caso della signora Cirulli l'ospedale agnonese ha dimostrato

quelle doti di competenza e di umanità che lo rendono famoso e che rappresentano il binomio vincente di questa struttura che si rivela sempre più necessaria ed insostituibile per il nostro territorio. Ciò va altresì evidenziato perché tale ospedale vada difeso ed anzi potenziato a beneficio delle nostre popolazioni montane e per tutti coloro che, pure da altre regioni, ci trovano salute e conforto". A firmare la lettera è stato Giuseppe Cirulli, fratello dell'anziana. Da qui, quindi, la proposta avanzata da Domenico Lancia al Sergio Florio: "Esaminiamo la possibilità di pubblicare su internet oppure in un apposito libro le lettere di ringraziamento e di riconoscenza che vengono ricevute con inattesa frequenza dagli ospedali o dai singoli operatori sanitari. Ciò accade spesso pure nell'ospedale "San Francesco Caracciolo" di Agnone". Il caso di buona sanità ha smosso le coscienze degli agnonesi che adesso propongono un riconoscimento per i piccoli episodi che, però, cambiano la vita ai pazienti, degli ospedali molisani. A cominciare dall'esempio che si avuto al San Francesco Caracciolo.

## Stabilizzazione precari della sanità, modalità da chiarire

di Guglielmo Di Lembo\*

Ieri il Consiglio Regionale ha approvato l'attesa norma che avvia le procedure di stabilizzazione per il personale precario in Sanità. E' un fatto sicuramente ritenuto apprezzabile e positivo ma non esaustivo. Le modalità con cui la stabilizzazione dovrà avvenire sono da chiarire, da un lato, perché la norma include personale precario assunto dall'Asrem a tempo determinato o Co.co.co., e personale precario utilizzato dall'Asrem in "affitto" e, quindi, non assunto dall'Asrem ma dipendente di un'Agenzia di fornitura di lavoro temporaneo, e dall'altro, perché prevede in maniera esclusiva l'espletamento di procedure selettive per la costituzione di una graduatoria finale con validità triennale. Le modalità tra le due fattispecie sono, come accennato, diverse. La prima modalità riguarda il personale precario assunto dall'Asrem mediante procedure selettive di natura concorsuale o tramite l'avviamento dai centri per l'impiego (norme di legge). Per questi soggetti si dovrà provvedere mediante assunzione diretta con rapporto di lavoro a tempo indeterminato procedendo alla costituzione di graduatorie secondo i seguenti criteri di priorità: a) anzianità di maturazione dei requisiti di cui all'art. 1, comma 519 e seguenti della legge 296/2006 (legge Finanziaria 2007); b) anzianità di maturazione dei requisiti di cui all'art. 3, comma 94 della legge 244/2007 (legge Finanziaria 2008). La seconda modalità riguarda il personale precario assunto dall'Asrem senza procedure selettive di natura concorsuale. Per questi, la stabilizzazione potrà avvenire solo a seguito dell'espletamento delle procedure selettive. La terza modalità riguarda il personale precario utilizzato dall'Asrem, ma dipendente di un'impresa fornitrice di lavoro temporaneo. Per questi non può che essere prevista l'assunzione attraverso procedure concorsuali, nell'ambito della disponibilità finanziaria dell'Asrem. Una ulteriore riserva di posti messi a concorso può essere prevista per le procedure di mobilità. Le procedure, poi, dovranno essere concluse entro il 30 giugno 2009 e ci si aspetta, da subito, come da impegni verbali presi, una convocazione delle OO.SS. di categoria per definire le diverse modalità di stabilizzazione che dovranno essere stabilite con un accordo sindacale da pubblicarsi sul BURM.

\*segretario regionale FP

SANITA': RAZIONALIZZAZIONE OSPEDALI MOLISE, PIANO CARDARELLICAMPOBASSO

(ANSA) - CAMPOBASSO, 31 DIC - Nell'ambito del Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale molisana - approvato dalla Giunta regionale il 28 novembre scorso - per il "Cardarelli" di Campobasso si prevede l'accorpamento delle unità operative di Pediatria e Neonatologia e la riorganizzazione, in maniera unitaria all'interno dello stesso modulo, di quelle di Nefrologia e Gastroenterologia.

"Attraverso un uso comune degli infermieri - si legge - si riuscirebbe a coprire entrambi i reparti con un unico turno". In questa maniera i locali lasciati liberi in base allo spostamento dell'unità di Gastroenterologia saranno dedicati all'attività intramoenia che, in base alla normativa vigente, prevede la disponibilità di spazi "dedicati". Anche i posti letto di Urologia potranno essere riorganizzati su un solo modulo invece che due, con un risparmio di tre infermieri.

Gli interventi sull'assetto ospedaliero prevedono, inoltre, una riorganizzazione e centralizzazione di ambulatori e day hospital in locali dedicati esclusivamente a tali attività.

Tutto ciò - secondo stime della Regione - consentirebbe di razionalizzare l'uso del personale infermieristico, con un risparmio di 5 unità e una gestione centralizzata delle liste d'attesa, con una riduzione dei problemi nella gestione del posto letto derivante dai ricoveri in urgenza. La Pneumologia del territorio, "che svolge solo attività ambulatoriale ed è prevista come struttura complessa dal nuovo Piano sanitario regionale", potrà essere accorpata alla Medicina del presidio, "liberando due medici, un amministrativo e un ausiliario, con una riduzione di costi".

E' previsto, infine, il mantenimento del servizio esclusivamente in attività ambulatoriale, senza alcun aggravio sull'organizzazione ospedaliera. (ANSA).

YM9-SAS/

S43 INT S04 QBKX

**SANITA': FP-CGIL, BENE STABILIZZAZIONE PRECARI, MA NON BASTA****CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 31 DIC - Le procedure di stabilizzazione del personale precario della sanità, approvate dal Consiglio regionale del Molise, rappresentano "un fatto sicuramente apprezzabile e positivo, ma non esaustivo": è il commento del segretario regionale Fp-Cgil, Guglielmo Di Lembo, al provvedimento varato ieri sera dall'Assemblea regionale. "Le modalità con cui la stabilizzazione dovrà avvenire - ha spiegato - sono da chiarire, perché la norma include personale precario assunto dall'Asrem (azienda sanitaria regionale) a tempo determinato o Co.co.co., e personale precario non assunto dall'azienda, ma dipendente di un'agenzia di fornitura di lavoro temporaneo".

In secondo luogo, ha sottolineato il sindacalista, "il provvedimento prevede in maniera esclusiva l'espletamento di procedure selettive per costituire una graduatoria finale con validità triennale. Le procedure dovranno essere concluse entro il 30 giugno 2009 e ci si aspetta, come da impegni verbali presi - ha concluso Di Lembo - una convocazione dei sindacati di categoria per definire le diverse modalità di stabilizzazione, che dovranno essere stabilite con accordo sindacale da pubblicarsi sul Bollettino ufficiale della Regione Molise". (ANSA).

YM9-SAS/

S43 INT QBKX

CRO: SANITA'

2008-12-31 14:05

SANITA': RAZIONALIZZAZIONE OSPEDALI MOLISE, PIANO CARDARELLI(2)

CAMPOBASSO

(ANSA) - CAMPOBASSO, 31 DIC - La riorganizzazione produrrà secondo le stime della Regione Molise, "nella misura in cui si riesca a riutilizzare il personale liberato dalla manovra per sostituire il personale in quiescenza", una riduzione dei costi per un milione 186.000 euro.

Questa la previsione dei risparmi: accorpamento Pediatria e Neonatologia 405.000 euro; accorpamento Nefrologia e Gastroenterologia 290.000 euro; riorganizzazione Urologia 117.000 euro; riorganizzazione Day Hospital e ambulatorio 195.000 euro; Pneumologia 179.000 euro. (ANSA).

YM9-SAS/

S43 INT S04 QBKX