

In abbinamento
obbligatorio con

Libero



iFatti

€1,00

www.ilnuovomolise.it

del **nuovo Molise**

Cicchetti
Industrie Grafiche dal 1926

Stampa offset - Stampa digitale
Grafica pubblicitaria

Viale 3 marzo 1970 n. 57 - Isernia
Tel. 0865 3623 - Fax 0865 451120
info@cicchetti.it - www.cicchetti.it

Direttore Responsabile: **Pino Cavuoti**

Redazione CAMPOBASSO - Piazza della Vittoria n. 14/c - Tel 0874.91.332 - Fax 0874.18.61.521 redazione@ilnuovomolise.it

Santa Genoveffa

CATTIVI PAGATORI

L'Asrem liquida

dopo 829 giorni

Nella graduatoria nazionale il Molise occupa il secondo posto assoluto dopo la Calabria: nel resto del Belpaese la media è di poco inferiore a un anno

LA QUESTIONE SOLLEVATA DALLA CGIA DI MESTRE CHE CHIEDE A MONTI DI RECEPIRE LA DIRETTIVA EUROPEA

Ritardi pagamenti Asl, le imprese avanzano 40 miliardi: è allarme

La Regione Molise si colloca al secondo posto con 829 giorni contro la media nazionale di 299

CAMPOBASSO. Nei confronti delle imprese private, la CGIA di Mestre stima che i mancati pagamenti delle Asl e delle Aziende ospedaliere hanno raggiunto, e probabilmente anche superato, la soglia dei 40 miliardi di euro, il 70% dei quali è in capo alle strutture ospeda-

liere del Centro-Sud". È quanto denuncia l'Associazione artigiani piccole e medie imprese che lancia l'allarme e chiede al governo Monti di "re-

cepire in tempi brevi la direttiva europea contro i ritardi dei pagamenti che prevede, nelle transazioni commerciali tra imprese private e pubbliche amministrazioni, il pagamento entro 30 o al massimo 60 giorni dalla data di ricevimento della fattura". Intanto, dallo studio condotto dalla Cgia, si evince non solo che la cifra è stata accumulata negli anni "a seguito dei ritardi con i quali la sanità salda i propri fornitori", ma la situazione, definita "drammatica a Sud", non è migliorata nei primi 11 mesi dello scorso anno. Da gennaio a novembre, infatti, per quanto riguarda le forniture dei dispositivi medici, le Regioni hanno accumulato ritardi enormi. Al primo posto si colloca la Calabria "che ha raggiunto i 925 giorni" seguita a



ruota dal Molise con i suoi "829 giorni", la Campania per cui si contano "771 giorni" e il Lazio con 387. "Le oasi più felici - indica la Cgia di Mestre - sono la Lombardia (112 giorni), Friuli Venezia Giulia (94 giorni) e Trentino Alto Adige con 92". La media nazionale, secondo le stime dell'Associazione, ammonta a ritardi per 299 giorni. E se è vero che le imprese private hanno sempre sofferto dei pagamenti arrivati con larga proroga, c'è da ammettere che con la crisi la situazione è diventata insostenibile per tutte le aziende private che si ritrovano ad avere a che fare con la sanità pubblica. I tempi di incasso delle fatture si sono allungati ulteriormente "con la punta di 234 giorni registrata in Calabria". Tanto che il segretario della Cgia di Mestre, Giuseppe Bortolussi, parla di "una vera e propria 'via crucis'. Per ricevere i soldi delle forniture di Tac, siringhe, farmaci, servizi di lavanderia, pulizie, mense e servizi di sterilizzazione bisogna attendere tempi biblici. Nel frattempo, le imprese che subiscono un aggravio di oneri connessi all'esposizione verso il sistema bancario, devono sostenere anche una serie di costi amministrativi per sollecitare i pagamenti, senza contare che ancora una volta sono le piccole imprese a subire in misura maggiore gli effetti negativi del costante deterioramento della situazione di cassa degli Enti sanitari". E pensare che, dal 2009 al 2011, solo sei Regioni hanno accorciato i tempi: la Valle D'Aosta e il Trentino con un - 5 giorni, il Lazio -9, la Lombardia -13, la Basilicata -48 e la Puglia con -92 giorni.

Tempi medi di pagamento della Sanità alle imprese (*)

In giorni (**)

Rank dei peggiori pagatori	Regioni	2009	2010	2011 (***)	Var. 2011-2009
1	CALABRIA	691	804	925	+234
2	MOLISE	630	761	829	+199
3	CAMPANIA	621	704	771	+150
4	LAZIO	396	400	387	-9
5	SARDEGNA	287	300	312	+25
6	PUGLIA	401	331	309	-92
7	ITALIA	277	285	299	+22
8	EMILIA ROMAGNA	272	278	288	+16
9	SICILIA	217	261	285	+68
10	VENETO	239	258	281	+42
11	PIEMONTE	261	243	273	+12
12	TOSCANA	200	232	246	+46
13	ABRUZZO	212	207	217	+5
14	LIGURIA	180	170	196	+16
15	UMBRIA	148	162	161	+13
16	MARCHE	146	124	157	+11
17	BASILICATA	188	140	140	-48
18	VALLE D'AOSTA	118	120	113	-5
19	LOMBARDIA	125	116	112	-13
20	FRIULI VENEZIA GIULIA	79	84	94	+15
	TRENTINO ALTO ADIGE	97	91	92	-5

(*) Tempi medi di pagamento delle strutture sanitarie pubbliche con riferimento

(**) Numero dei giorni che, mediamente, separano la data di fatturazione dalla data di incasso, ovvero indica il tempo medio di incasso di un'impresa fornitrice.

(***) Media dei primi 11 mesi del 2011.

Elaborazione Ufficio Studi CGIA di Mestre su dati Assobiomedica

Allarme Cgia: le imprese italiane avanzano 40 miliardi di euro dalle Asl

Campobasso

La vicenda è stata portata all'attenzione del tribunale del malato di Roma

Muore al Cardarelli dopo due ricoveri in un mese

IL FATTO

I parenti della 72enne di Campobasso deceduta criticano la scarsa disponibilità dei medici dell'ospedale

CAMPOBASSO. Sono delusi i parenti di una 72enne campobassana che è deceduta lo scorso 20 febbraio al reparto *malattie infettive* del nosocomio del Cardarelli. Delusi perché ancora oggi non sono riusciti a comprendere bene quale sia stata la causa o le concause che hanno portato alla morte la loro parente.

La storia ha il suo inizio nell'ottobre del 2006 quando, a seguito della morte del marito e alla conseguente depressione, e al ritrovamento in casa della signora deceduta in evidente stato di disidratazione, la stessa veniva ricoverata presso il reparto di *medicina* al Cardarelli. Dopo vari accertamenti, tra i quali la Tac, tutti risultati negativi la donna veniva dimessa. Dal settembre del 2010 la signora iniziava a soffrire di una forte inappetenza, problematica che, prima

di allora, non aveva mai manifestato essendo la donna una persona molto attiva e dinamica e che, tra le altre cose, dimostrava meno anni di quelli che aveva. Il 10 gennaio del 2011 i parenti riescono a far ricoverare la signora grazie all'intervento del 118.

Giunta al pronto soccorso la signora aveva difficoltà nel parlare a causa di un evidente stato di balbuzie, sintomo che si presentava per la prima volta nei suoi 72 anni di età.

A causa della mancanza di posti nel nosocomio la signora veniva ricoverata nel reparto di *malattie infettive* con una diagnosi di forte inappetenza ed eritema diffuso. Poco dopo veniva dimessa perché ritenuta in buono stato di salute.

All'inizio di febbraio del 2011 la signora veniva nuovamente ricoverata, non riusciva più a parlare, presso il reparto di *malattie infetti-*

ve del Cardarelli dove, a seguito di una Tac, le veniva diagnosticato una poliencefalite ed una insufficienza renale.

Subito dopo, il 20 febbraio con precisione, la donna moriva. Fin qui, in sintesi, la stretta cronaca dei fatti, ma la famiglia non ha accettato per nulla la vicenda. «Ancora oggi, a quasi un anno dalla morte, non abbiamo ben compreso quali siano state le cause del decesso della nostra parente.

Quello che lamentiamo è stato il poco dialogo con medici e paramedici di ambedue i reparti nei quali la nostra parente è stata ricoverata. E' sempre stata in perfetta salute e non ha mai sofferto di particolari patologie a parte un pizzico di depressione che era giunta dopo la morte del marito avvenuta nel 2002 - fanno sapere i parenti -. Volevamo maggiori informazioni e delucidazioni sia dai medici sia dai pa-

ramedici visto che nell'arco di trenta giorni la nostra parente è stata ricoverata due volte e poi è morta. Come mai durante il primo ricovero relativo al gennaio del 2011 la nostra parente è stata dimessa e dichiarata in buona salute e dopo un mese gli è stata riscontrata una poliencefalite? Come mai nella visita di gennaio 2011 non è stata prevista una Tac e dopo un mese si? Probabilmente se si fosse effettuata una Tac nel mese di gennaio si poteva intervenire prima e programmare una terapia anche e soprattutto farmacologica.

Tutto ciò non è stato fatto e i nostri quesiti restano ancora senza risposta. Il sentore che abbiamo è che la nostra paziente sia stata col-

pita da ictus che con il passare del tempo abbia aggravato la salute della nostra paziente. Quello che ci chiediamo è, per esempio, come mai nel 2006 la Tac fu inclusa negli esami clinici e nel gennaio 2011 no? Quello che vogliamo è sapere perché e come è morta la nostra parente».

L'intera vicenda è stata portata e segnalata all'attenzione del tribunale del malato di Roma che, nello scorso mese di giugno, ha ascoltato i parenti della

72enne campobassana. Alla fine del mese di settembre 2011, poi, lo stesso tribunale ha richiesto l'invio di tutto l'incartamento, compresa la cartella clinica, per iniziare ad esaminare più nello specifico ogni singola tappa della questione.

I parenti, nel contempo, hanno anche avviato una petizione popolare su internet affinché, secondo il loro giudizio, la verità possa emergere nella sua totalità.

Stefano Venditti



VERTENZA IN PRIMO PIANO

Igea Medica, Petrarroia: «Situazione d'emergenza»

ISERNIA. Torna a farsi sentire sull'Igea medica, Michele Petrarroia. Il consigliere regionale del Pd, dopo aver chiesto direttamente all'assessore alla Sanità di interessarsi della vicenda convocando un tavolo di confronto, sollecita anche l'intervento delle Commissioni regionali Sanità e Lavoro. Richiede un intervento istituzionale congiunto, Petrarroia. L'obiettivo è riprendere e rilanciare la proposta delle organizzazioni sindacali e favorire l'esercizio provvisorio e il mantenimento in funzione della struttura, garantendo la continuità assistenziale ai ricoverati e salvaguardando l'occupazione per il personale dipendente. "E' opportuno - dichiara in una nota - che le rappresentanze istituzionali preposte del Consiglio regionale si adoperino con tempestività per richiamare la Giunta e in particolare l'Assessore alla Sanità a seguire una situazione emergenziale di sua competenza".

Pba

Agnone - Alto Molise

SCENE GIA' VISTE A GIUGNO. SI CONTINUA A SCHERZARE CON LA VITA UMANA**iFatti**
del nuovo Molise
Per pubblicare
i tuoi annunci
CHIAMACI
al numero
0874.91332

DIALISI: SCOPPIA IL CAOS

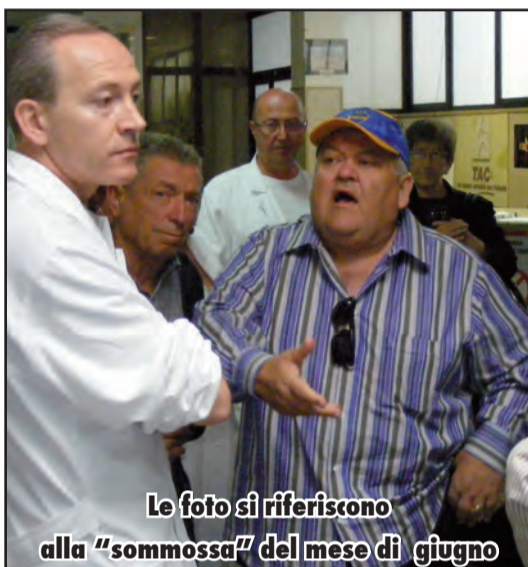
*Pomeriggio concitato al San Francesco Caracciolo**L'Asrem annulla le reperibilità diurne agli infermieri,**i pazienti si rifiutano di fare la terapia. Intervengono i Carabinieri*

AGNONE. Torna la ribellione nel reparto di Dialisi dell'ospedale Caracciolo di Agnone. Ieri mattina i Carabinieri e la vice-sindaco, Nunzia Zarlenga, sono dovuti intervenire a sedare gli animi e ad ascoltare le ragioni di pazienti ed infermieri in rivolta. Già lo scorso giugno si era verificato una sorta di 'ammutinamento' da parte dei dializzati, che si erano rifiutati di sottoporsi alla terapia salvavita, per protestare contro i disservizi creati dalla carenza

Motivo, l'annullamento del Provvedimento che ripristinava la reperibilità infermieristica.

Ripercorriamo la vicenda: pochi giorni addietro, nel Provvedimento di Pronta Disponibilità, la cancellazione della reperibilità infermieristica aveva creato profonda agitazione nel personale e negli stessi pazienti, a rischio di vita con la mancata copertura dell'emergenza.

Poi, attraverso l'intervento della dr.ssa De Cola, Direttrice



Le foto si riferiscono alla "sommossa" del mese di giugno



di personale che garantisce le reperibilità.

Il responsabile del reparto, il dr. Ettore Mastrangelo, più volte aveva lamentato le difficoltà dovute al sobbarcarsi i doppi turni e le reperibilità, e alla mancanza di spazio (un angusto corridoio e uno spogliatoio comune ai pazienti e al personale); e gli stessi pazienti, lo scorso aprile, avevano scritto una lettera indirizzata alla Prefettura di Isernia, al direttore e al dirigente sanitario dell'Asrem, Giancarlo Paglione e Giovanni Presutti, in cui lamentavano la mancanza di personale all'interno del reparto e chiedevano comprensione per i disagi causati da questo tipo di malattia. Poi, a giugno, la ribellione, che aveva portato all'intervento dei Carabinieri e dei rappresentanti dell'amministrazione comunale di Agnone. Ieri mattina, la scena si è ripetuta, con la protesta a gran voce degli infermieri e il rifiuto dei pazienti di sottoporsi alla terapia dializzante.

Sanitaria del Presidio Ospedaliero di Isernia-Venafro-Agnone, e della dr.ssa Loredana Palozzi, Direttore UOC Asrem Risorse Umane, di concerto con la dr.ssa Sferra, il Provvedimento era stato sospeso, e la reperibilità infermieristica ripristinata. Ieri, non appena è stata comunicata la cancellazione del ripristino (saranno garantite solo quelle notturne), la protesta degli infermieri e dei pazienti è stata incontrollabile. "Senza la reperibilità - hanno dichiarato alcuni degli 8 dializzati in rivolta - in caso di emergenza siamo costretti a finire ad Isernia, e non solo non ce la facciamo fisicamente, rischiamo anche di morire prima ancora di arrivare. Abbiamo voluto dare un altro segnale fortissimo di protesta, denunciando alle istituzioni il nostro profondissimo disagio e pretendendo che venga rispettato il nostro diritto alla salute". E hanno giurato che non si fermeranno.

A.Moauro

CHIRURGIA - ENNESIMA GRANA

E se non arriva l'anestesista non si opererà più

IL TUTTO ENTRO IL 18 GENNAIO. SI MOBILITA L'ARTICOLO 32 INTANTO LA PEDIATRIA TIRA UN SOSPIRO DI SOLLIEVO

AGNONE. Ma i guai del Caracciolo non si esauriscono con la Dialisi.

Perché l'ospedale di Agnone, a partire dal 19 di gennaio, resterà con un solo anestesista, la dr.ssa Giacò.

Infatti l'altro medico anestesista, il dr. Andricciola, tornerà a lavorare presso l'azienda sanitaria di provenienza, a Lamezia Terme (CZ), allo scadere del contratto a fine mese.

Ciò vuol dire che il presidio agnonese non avrà più la garanzia della reperibilità, la disponibilità della sala operatoria, la copertura dell'emergenza.

"La gravità della cosa si capisce da sé - spiega lo stesso Andricciola - In realtà la situazione era già difficile da molto tempo, perché mantenere funzionante il servizio in sole due persone non è cosa affatto semplice e richiede un grande spirito di sacrificio. Vuol dire coprire gli straordinari, i doppi turni, le reperibilità, e mantenersi bene in salute per forza.

Quella dell'anestesista è una figura indispensabile e fondamentale, è uno dei servizi base per il mantenimento in vita di un ospedale.

Per un anno siamo andati avanti così, e abbiamo mantenuto fin troppo bene, assicurando in due l'h24.

Comunque, non siamo gli unici a mandare avanti un servizio grazie alla buona volontà, e diciamo pure che il problema è generale"

Infatti, basta pensare anche alla Radiologia, che garantisce la piena copertura solo per poco più della metà del mese.

"Credo che il vero problema sia questa situazione di precariato - conclude l'anestesista che sta abbandonare il presidio locale - e la necessità di nuove assunzioni. O comunque, una rivisitazione della distribuzione del personale, perché per mantenere una rete ospedaliera funzionante si devono garantire bene i servizi"

PEDIATRIA - E' stato prorogato al 31 dicembre 2012 il servizio di consulenza pediatrica all'ospedale "Caracciolo" di Agnone. Lo ha stabilito il direttore generale dell'Azienda sanitaria regionale del Molise, Angelo Percopo.

Il provvedimento è stato adottato in considerazione "della carenza del personale in organico e della conseguenziale necessità di non interrompere un pubblico servizio".

L'ospedale di Agnone è una delle strutture pubbliche molisane interessate dal Piano di rientro per il disavanzo sanitario.

AM

Il motivo: l'Asrem ha bloccato il provvedimento che ripristinava le reperibilità infermieristiche

Dialisi, clamorosa protesta

I pazienti hanno rifiutato di sottoporsi alla terapia fino alla comunicazione di Paglione

ADELINA ZARLENGA

AGNONE. La boccata d'ossigeno nel reparto Dialisi dell'ospedale S. Francesco Caracciolo di Agnone è durata troppo poco. L'altro ieri la notizia del ripristino delle reperibilità infermieristiche nel settore nefrologico, ieri il ritiro del provvedimento da parte della direzione sanitaria dell'Asrem, che ha scatenato una vera e propria rivolta da parte dei pazienti dializzati, i quali – per la seconda volta negli ultimi mesi – si sono rifiutati di sottoporsi alla terapia semi intensiva.

Incrociano le braccia sui nove letti chiusi in un'unica stanza, dove da anni si sottopongono



alle cure vitali dei medici (ora ne è rimasto solo uno) e degli infermieri, i quali per legge devono affiancare il dottore durante la procedura. “Non ci sottoporremo alla terapia – di-

ce una di loro, proveniente da Montazzoli, in Abruzzo – fino a quando non ci arriverà un fax con scritto nero su bianco che gli infermieri avranno la possibilità di svolgere le reperibilità. Lo facciamo a rischio della nostra vita”. “Se proprio devono tagliare qualcosa – esordisce la figlia di una paziente, che attende preoccupata sulla porta della stanza d'ospedale – che taglino gli stipendi ai politici. Io non ho i soldi per portare tre o quattro volte la settimana mia madre ad Isernia. Se mia madre sta male riterrò responsabile l'Asrem”. C'è subbuglio e timore. Con la salute non si scherza. Alcuni dei dializzati, diciotto in tutto, sono anziani, la maggior parte si recano al Caracciolo a giorni alterni, restando sul letto attaccati alla macchina che permette loro di vivere per ore. “Nessuno si cura di noi – dice una signora sulla sessantina – mio marito è

malato di cuore, è vivo per miracolo, come fa a portare me da un ospedale all'altro? Di notte io non ci arriverei ad Isernia”. I locali sono puliti ma stretti: una stanza unica per la terapia, uno sgabuzzino, un bagno condiviso da medici, infermieri e pazienti. “Noi infermieri lavoriamo per sei ore al giorno – dice una lavoratrice del reparto – con turni alterni. Ma se viene tolta la reperibilità

durante i giorni festivi, negli orari extra e quando c'è un'emergenza, il paziente deve necessariamente essere portato ad Isernia e non tutti ne hanno la possibilità. Potrebbero non arrivarci al Venziale”. La situazione è al collasso. Intervengono i Carabinieri della compagnia alto molisana, che si accertano della situazione ed informano la questura. Arriva il vice sindaco del Comune di Agnone, Nunzia Zarlenga.

I pazienti non mollano. I loro sguardi sono cupi, ma determinati. Viene allertato l'assessore regionale alla sanità, Filoteo Di Sandro e il direttore sanitario Paglione. Dopo qualche ora arriva il provvedimento dall'Asrem, che ripristina, di nuovo, le reperibilità infermieristiche. I dializzati adesso possono svolgere la terapia. Ma fino a quando? Sorridono e cominciano a prepararsi al trattamento sanitario. Per oggi

è andata.

Il reparto Dialisi di Agnone funziona da venticinque anni. A metà dello scorso anno, i pazienti furono costretti a protestare temendo per le reperibilità dell'unico nefrologo presente nella struttura. Negli ultimi tempi le voci di una presunta chiusura del reparto hanno allertato i dializzati, che raggiungono quasi ogni giorno Agnone da varie zone dell'Alto Molise e del Basso Abruzzo, con la paura di dover percorrere in futuro distanze per loro insormontabili. Soprattutto d'inverno quando le condizioni atmosferiche sono precarie. Poi il provvedimento a fine 2011 sul taglio delle reperibilità infermieristiche, tamponato dall'intervento della direttrice sanitaria del presidio ospedaliero, dottoressa De Cola, coadiuvata dalla dottoressa Loredana Paolozzi, direttore UOC Asrem Risorse Umane e dalla dottoressa Sferra, che il 3 gennaio hanno provveduto ad eliminare la drastica direttiva. Poi ieri la revoca del ripristino, la protesta e il lieto fine.

“I motivi del taglio delle reperibilità infermieristiche – racconta una fonte interna alla struttura – non possono essere di tipo economico. Per gli infermieri si spendono poco più di ottomila euro l'anno in totale. Hanno deciso di chiudere il reparto? Perché non ci avvisano? Dove dovrebbero andare i pazienti?”

L'atto del mangager Angelo Percopo Ospedale, rinnovata la consulenza pediatrica

AGNONE. Nessun timore per il reparto Pediatria dell'Ospedale S. Francesco Caracciolo. Ieri il direttore generale dell'azienda sanitaria regionale del Molise, Angelo Percopo, ha prorogato il servizio di consulenza pediatrica al 31 dicembre 2012. “Il provvedimento – si legge in un'agenzia di stampa – è stato adottato in considerazione della carenza del personale in organico e della consequenziale necessità di non interrompere un pubblico servizio”. Preoccupazione scongiurata, dunque, per il pediatra Evangelista, che affiancherà il dottor Consilvio nel reparto dedicato alle cure per i più piccoli. Ma nuove perplessità sembrano delinearci all'orizzonte, per un altro settore del Caracciolo. Secondo fonti interne al presidio sanitario, “dal diciotto di questo mese, nel nosocomio dovrebbe restare un solo anestesista”. La preoccupazione si sposta quindi in sala operatoria. Anche se per adesso si tratta solo di indiscrezioni.



CAMPOBASSO. Lo Stato non paga. E le imprese vanno in crisi. È il caso dell'Italia dove la Pubblica amministrazione, sempre pronta a battere cassa nei confronti delle aziende insolventi, fa aspettare tempi biblici prima di saldare i conti con i suoi creditori.

L'importo del debito totale ammonta a 90 miliardi di euro. E il tempo medio per il rimborso di quanto spetta alle Pmi per i servizi forniti ammonta a 186 giorni lavorativi, oltre quattro mesi. Una bella differenza con gli altri Stati europei se si pensa che, in media, Francia, Germania e Regno Unito im-

Molise in vetta alla classifica: 829 giorni per il saldo di una fattura

Se lavori per lo Stato riscuoti dopo 2 anni e mezzo

piegano 53 giorni a saldare le fatture. Un dato che vede l'Italia come fanalino di coda dell'Europa a 27, dove la media totale dei pagamenti è di 63 giorni e dove una recente direttiva, votata quasi all'unanimità

dal Parlamento di Strasburgo, ha fissato in 60 giorni il tetto limite.

La maglia nera, secondo una recente ricerca della Cgia di Mestre, spetta a ospedali e Asl: il debito dello Stato in camice bianco ha

raggiunto, e probabilmente superato, quota 40 miliardi di euro, il 70% dei quali concentrati nelle regioni del Centro-Sud. Emblematico – neanche a dirlo – è il caso della Calabria e del Molise. Nella pri-

ma i privati sono costretti a un'attesa media di 925 giorni prima che vengano onorate le pendenze. Non se la passano meglio gli imprenditori che vantano crediti in Molise con un'attesa media di 829 giorni. A seguire Campania (771), Lazio (387), Sardegna (312) e Puglia (309).

Le «eccellenze», se così si possono definire tempi di pagamento comunque superiori di quasi il doppio alla media Ue, si trovano tutte al Nord. In Trentino Alto Adige si attende 92 giorni, 94 in Friuli Venezia Giulia, 112 in Lombardia, 113 in Valle d'Aosta.

Sanità

Il Santissimo Rosario ulteriormente decurtato nonostante la decisione del tribunale amministrativo

Scarabeo: "Si rispetti il Tar"

Deciso intervento dell'esponente politico venafrano

VENAFRO. L'ulteriore riduzione dei posti letto nel reparto di medicina generale dell'ospedale di Venafro rappresenta il preludio al totale smantellamento della struttura sanitaria, che sarà trasformata in Residenza Sanitaria per Anziani, a dispetto dell'ordinanza del Tar Molise che ha disposto la sospensione di ogni iniziativa intrapresa dal governatore Iorio e dalla Direzione dell'Asrem. Pur se momentaneamente fuori dal Consiglio regionale, Massimiliano Scarabeo è duramente intervenuto sulla questione, chiedendo senza mezzi termini il rispetto assoluto di quanto stabilito dalla giustizia amministrativa. "Le voci sul totale smantellamento dell'Ospedale di Venafro -questo l'incipit del comunicato diffuso dal noto esponente politico- stanno trovando conferma proprio in questi giorni con una ulteriore riduzione di posti letto nel reparto

di medicina generale. A nulla sono valse le proteste dei venafrani e i tentativi da parte del Comitato in difesa dell'Ospedale ma, soprattutto, a nulla è valsa l'ordinanza n. 124 del mese di luglio 2011 da parte del Tar Molise che sospendeva l'efficacia di alcuni provvedimenti della Direzione Generale dell'Asrem, relativi proprio al ridimensionamento dei servizi del Santissimo Rosario. Un altro schiaffo in piena faccia, diretto sia ai cittadini che alla giustizia, un altro esempio di politica autoritaria che scavalcando il diritto alla salute tenta di far prevalere altri tipi di ragioni. Da venafrano -continua Scarabeo-



Massimiliano Scarabeo

mi sento umiliato da simili atteggiamenti da parte del governo regionale, ritenendo indispensabile che si chieda il rispetto di quanto la giustizia amministrativa abbia stabilito per il Santissimo Rosario, fermando questo scempio che ha contribuito non poco a mettere Venafro in ginocchio. Non ci sono alibi per nessuno, trasformare questo ospedale in una residenza sanitaria assistita significa decretarne la fine a tutto vantaggio di pochi e neppure la lezione che la città ha riservato al governatore Iorio alle ultime regionali è servita allo scopo. Anzi, sembra che abbia sortito l'effetto contrario, alimentando una in-

giustificata vendetta avalata dai soliti personaggi che hanno ridotto Venafro in uno stato comatoso. Alle intelligenze che ancora credono in un riscatto di questa città -questo l'appello di Scarabeo-, chiedo di contribuire nella ricerca di nuove e più idonee iniziative capaci di evitare il disastro derivante dalla definitiva chiusura dell'ospedale cittadino e sensibilizzare l'Amministrazione, unico interlocutore istituzionale locale, di farsi portavoce, almeno questa volta, del disagio che la città sta patendo a causa di certe scelte scellerate. So che il Comitato a difesa dell'ospedale ha chiesto un incontro con i vertici regionali per conoscere le ragioni di questo loro ingiustificato comportamento; sarebbe opportuno, se mai accetteran-



no di esserci, che Venafro fosse presente in massa, per ribadire la ferma volontà di tutti di mantenere attivo un presidio sanitario importante come il Santissimo Rosario. Nel frattempo -conclude Scarabeo- chiedo a chi di dovere che si adoperi affinché si ottemperi alle decisioni assunte dal Tar Molise in attesa della pronuncia definitiva che speriamo possa ridare qualche speranza alla comunità di Venafro di rivedere in vita il proprio ospedale". **ab**

L'uomo aveva avvertito un violento mal di testa dopo la doccia: era un'emorragia cerebrale

La buona sanità al Vietri

Diagnosi lampo salva la vita a un 50enne nell'ultimo giorno dello scorso anno

LARINO. Un caso di buona sanità al pronto soccorso di Larino. In un ospedale sempre sotto la lente e preda del rioridino sanitario. Questa volta non ci sono però polemiche ma solo l'intervento di alcuni medici che con la loro presenza sul territorio sono riusciti a scongiurare il peggio. La tempestività della diagnosi fatta al Pronto soccorso di Larino e le cure prontamente prestate la sera del 31 dicembre hanno così salvato un uomo di 50

anni colpito da emorragia cerebrale G.G., queste le iniziali del suo nome, di Ururi subito dopo aver fatto la doccia ha avvertito un violento mal di testa.

D'istinto la moglie l'ha caricato in automobile e lo ha trasportato al pronto soccorso di Larino dove è stato possibile effettuare subito una Tac. Il rapido peggioramento delle condizioni cliniche ha richiesto l'intervento dell'anestesista di guardia che lo ha intubato e predisposto il trasporto nel reparto di Neurochi-

rurgia del Cardarelli di Campobasso dove è stato trattato chirurgicamente e ricoverato in Rianimazione. L'uomo è ancora sedato e intubato ma le sue condizioni fanno sperare il meglio. La Tac di controllo ha evidenziato un quadro cerebrale nettamente migliorato dopo l'intervento chirurgico cui è stato sottoposto. La tempestività dell'accesso in ospedale e l'aver trovato una struttura in grado di trattare l'emergenza è stato provvidenziale. Questo denota che l'ospedale, seppur ridotto al minimo come personale e attrezzature, se lasciato aperto così com'è riesce ancora ad operare bene. Tutti si augurano che non vengano effettuati ulteriori tagli e che in questo prossimo anno la struttura verrà potenziata e messa in condizione di poter operare al meglio per il beneficio dell'utenza. La moglie del malcapitato che in questo caso ha avuto la fortuna di ricevere una buona assistenza, ha voluto anche ringraziare gli operatori sanitari di Larino e di Campobasso che hanno seguito il caso oltre che con competenza professionale anche con molta umanità.

Drastico tagli alle guardie mediche Sguarniti gli ultimi bastioni dell'assistenza locale

TERMOLI. Sempre più malcontento per gli interventi di drastica razionalizzazione della spesa ospedaliera e sanitaria in Basso Molise. Il segretario regionale della Fimmg, Giancarlo Totaro, denuncia il taglio di organico nelle sedi delle guardie mediche, ormai l'ultimo baluardo di assistenza garantito nei piccoli centri. "Tale prospettiva, a causa del disavanzo sanitario e del piano di rientro, è stata prospettata dall'assessorato alla sanità ai sindacati durante un comitato regionale per la medicina generale tenutosi presso l'assessorato qualche giorno fa a Campobasso. Manifestiamo ogni avversità alla messa in atto di tale soppressione che sicuramente metterebbe a grave rischio la salute delle popolazioni dei piccoli comuni che spesso hanno anche grandi difficoltà di collegamento viario ed una popolazione residente molto anziana che non avrebbe alcuna possibilità di muoversi per raggiungere la sede in un'altro paese ed inoltre queste persone anziane sono il target di riferimento del servizio in quanto afflitti da patologie croniche che richiedono una assistenza continua ed agevole. Non trascurabile e pericoloso inoltre, l'effetto di riverbero che

potrebbe verificarsi sull'emergenza territoriale e 118 che sarebbe attivato per richieste improprie costituite essenzialmente di codici bianchi poi trasferiti presso i pronto soccorsi ospedalieri già oberati di lavoro con allungamento dei tempi di attesa per le patologie più gravi. Insomma il solito cortocircuito che manda in tilt il sistema dell'emergenza. Tale prospettiva è in netto contrasto con la programmazione regionale e delle direttive nazionali che prevedono una forte riconversione del Ssn verso la medicina territoriale e di prossimità che riesce a valorizzare al meglio le esigue risorse a disposizione. Esprimiamo totale dissenso totale alla chiusura di sedi di guardia medica in quanto la particolare situazione orografica, viaria e di antropizzazione della regione Molise non consentirebbe di garantire i Lea (Livelli essenziali di assistenza) con grave pericolo per la salute dei cittadini residenti nei piccoli comuni e determinerebbe una gravissima ricaduta occupazionale per i medici di continuità assistenziale non titolari di incarico a tempo indeterminato nella più assoluta convinzione che tale taglio non porterebbe alcun beneficio al bilancio regionale".



Il pronto soccorso dell'ospedale Vietri