

## Asportazione della cataratta Al Cardarelli una tecnica innovativa

TECNICA innovativa per l'asportazione della cataratta: viene eseguita, dall'inizio dell'anno, soltanto all'ospedale Cardarelli di Campobasso in seguito all'introduzione di una nuova apparecchiatura, lo 'Stellaris', che consente di adottare una procedura chirurgica che consente nella tecnica di microincisione (FACOMICS).

Questa metodica, che in Molise attualmente si esegue soltanto presso l'ospedale regionale, consiste nell'asportazione del cristallino catarattoso me-

dante una tecnica di faco-emulsificazione, 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 dottor **Gianfranco Lombardi**, direttore dell'U.O. di Oculistica dell'Ospedale Cardarelli di Campobasso - si pratica

*anestesia topica (in pratica solo istillazione 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. Protocolli che saranno indicati dai sanitari dell'U.O. di oculistica dell'ospedale Cardarelli di Campobasso.

## Il Responsabile della Pastorale parlò di “implosione dell’ospedale” Caracciolo, Martino spiega

**AGNONE.** Parlare di implosione del San Francesco Caracciolo da parte di don Francesco Martino dovuto al "laissez faire" degli operatori sanitari, ha sollevato un vero vespaio. Il Responsabile della Pastorale Sanitaria, nonché cappellano ospedaliero, torna sull'argomento cercando di spiegare meglio quanto scritto e pubblicato da Primo Piano. "In merito alla mia riflessione personale pubblicata sul vostro giornale - esordisce il sacerdote - è necessario, dopo il confronto dialettico e costruttivo avuto con i vari operatori, fare alcune precisazioni doverose. Innanzitutto, Don Francesco Martino parlava da semplice operatore sanitario, responsabile anche lui dell'andamento della struttura Ospedale San Francesco Caracciolo e si inseriva anch'egli nella critica. Non stiamo vivendo giorni tranquilli, come comunità ospedaliera, da troppi anni: veniamo accusati di sprechi, di inefficienze ed altro che

spesso devono essere ridimensionati a semplici disguidi non voluti; siamo scesi sotto il livello di guardia del personale: sono rimasti solo due medici in radiologia, solo quattro anestesisti, solo cinque medici in medicina generale, altrettanti medici di cui uno a tempo determinato in ostetricia-ginecologia, un solo ortopedico, due medici per la dialisi di cui uno a tempo determinato...compresi i primari, che spesso fanno i medici. Questo è un dato che non si può negare: questo ospedale, sempre sotto organico, si reggeva e si regge solo sulle guardie mediche e le reperibilità: il personale che va in pensione non viene rimpiazzato, e ogni giorno è una guerra ed una lotta per garantire il funzionamento dei servizi eppure...si riescono miracolosamente a fare le nozze con i funghi, ma con i funghi...siamo alla famosa "eutanasia passiva" o "eutanasia dolce", perché anche la scomparsa di un centro decisionale

effettivo ed economico ci ha inseriti in una logica o processo decisionale contorto ed estenuante, e i piccoli tagli amministrativi decisi altrove mettono in pericolo seriamente la struttura. Tutto questo non lo nego: però sono rattristato che, in questa situazione difficile, l'esasperazione ci possa dare dei pessimi consigli e ci conduca a far valere solo le nostre ragioni egoistiche e di ripicca, che poi pagano i cittadini. Ho detto soltanto: salviamo la nostra dignità facendo tutto quello che è possibile: l'impossibile, non è il nostro compito. E lo ripeto con chiarezza: ogni cosa va spiegata ai cittadini, però, secondo l'etica della giustizia sociale e del lavoro, durante il mio turno faccio tutto il possibile e lavoro per quanto possibile, non lasciandomi assalire dallo scoraggiamento, dalla ribellione, dalla ripicca, per non perdere la mia dignità. Allo straordinario non sono tenuto, e chi di dovere dovrà spiegarlo

e perché. Come qualcuno diceva, è necessario stringere i denti, perché ci hanno messi all'angolo: ho sempre detto che non volevo un ospedale di targhette, dietro cui non c'è niente, ma un ospedale con tutto l'organico necessario, con tutti i presidi tecnici e di strumentazione necessari, con servizi veri e non fasulli: l'ho detto alle televisioni, ai giornali, a tutti... anche riprogrammato, e non è che, aiutato da tecnici competenti non di questa regione, non abbia avanzato una proposta. Non voglio essere polemico con nessuno, ma l'eutanasia passiva in atto non risponde a tutte le assicurazioni ricevute, anche dal mio Vescovo, che "l'ospedale non chiuderà": si sta chiudendo per via amministrativa. Questa è una realtà che non si può negare. Ma per favore, salviamo la nostra dignità e la nostra professionalità, anche assumendoci l'onere di spiegare agli utenti con cortesia perché l'impossibile non è possibile!"

I FATTI  
DEL GIORNO

**L'incontro** È intervenuto Fagnano direttore dell'assessorato alla sanità  
**Le tasse** Per il ripiano dei passivi non basta l'aumento delle aliquote

# «Braccio di ferro» sull'utilizzo dei Fas

## Le Regioni intransigenti con il Governo Nuova istanza alla Commissione salute

Aldo Ciaramella

■ **CAMPOBASSO** Irremovibili le posizioni delle Regioni impegnate nel Piano di rientro della sanità sull'utilizzo dei fondi Fas. L'ennesima conferma in questo senso è stata registrata ieri pomeriggio alla Commissione della salute della Conferenza Stato-Regioni, che si è tenuta a Roma presso il Ministero dell'Economia a cui ha partecipato per la Regione Molise il direttore generale dell'assessorato alla sanità avv. Roberto Fagnano. Che nel suo intervento ha ribadito, al cospetto delle altre Regioni italiane presenti, la necessità per il Molise di attingere dalle risorse del Fondo per le aree sottosviluppate non avendo altre strade finanziarie per ripianare un disavanzo che si aggira intorno ad una novantina di milioni di euro e che si riferisce alle ultime tre annualità. Un'istanza condivisa anche dagli assessori alla sanità convenuti soprattutto quelli delle Regioni che si trovano a fronteggiare i debiti di una sanità i cui costi negli ultimi anni sono volati in alto e che contrariamente a quanto era stato promesso dallo Stato a novembre scorso ora dovranno essere sopportati dai Bilanci regionali privi di risorse necessarie per la sanità che a questo punto dovranno essere supportati da pressioni fiscali locali. Una scappatoia che per il Molise si annuncia dolorosa ma

### INFO

#### Vertenza

Per il Molise c'è la forte necessità di attingere dalle risorse del Fondo per le aree in ritardo di sviluppo, non essendoci altre strade finanziarie per ripianare un disavanzo che si aggira intorno ai novanta milioni di euro e che si riferisce alle ultime tre annualità. Un'istanza condivisa anche dagli assessori alla sanità convenuti ieri all'incontro di Roma, soprattutto quelli delle Regioni che si trovano a fronteggiare i debiti del settore

non sufficiente visto che la stima di ulteriori entrate derivanti dall'aumento di tributi regionali porterebbe nelle casse della Regione soltanto una decina di milioni di euro che andrebbero a ripianare solo la decima parte del disavanzo. «Confidiamo di poterla spuntare alla fine del contenzioso con lo Stato - ha detto Fagnano direttore generale regionale della sanità - Le risorse del Fas costituiscono per noi un salvagente essenziale in questo momento di gravissima crisi in cui lo Stato tra l'altro ci chiede altri sacrifici e per noi piccola Regione costituisce altro grossissimo disagio. Il Governatore Iorio spera anche lui di non arrivare a soluzioni estreme e di recuperare il dialogo con il Governo per la disponibilità del Fas. Ora ovviamente il percorso è quello di sempre, oggi sarà la volta dei presidenti e quindi di nuovo la palla passerà al Governo Berlusconi». La riunione di ieri degli assessori alla sanità e quindi le sue risultanze vengono trasferite oggi alla Conferenza dei Presidenti delle Regioni che probabilmente formulerà un altro documento di protesta e di richiesta dei fondi Fas. Il Consiglio dei ministri potrebbe esprimersi definitivamente su questo anche a fine settimana riconfermando la sua posizione e quindi la sua intransigenza o consentendo lo sblocco sebbene parziale delle risorse destinate all'origine alle aree sottosviluppate del Paese.



**Fagnano** Il direttore generale dell'assessorato alla sanità impegnato ieri a Roma nella difficile trattativa in atto

**Dibattito** Il presidente della Regione al convegno moderato dal giornalista Bruno Vespa

## L'esperienza del Molise alla «Giornata del sollievo»

■ **CAMPOBASSO** Il Molise guarda con molta attenzione gli standard e i livelli delle terapie del dolore che soprattutto alcuni settori della sanità curano e quindi seguono. Il Governatore Iorio ieri intervenendo in un convegno a tema a Roma alla presentazione della IX Giornata del sollievo promossa dalla fondazione gigi ghirotti dalla Conferenza Stato Regioni e Province autonome e dal Ministero del lavoro e politiche sociali ha sottolineato che «Osservo con piacere che le regioni del sud e il molise quest'anno possono vantare dei risultati importanti in termini di progetti presentati per "la Giornata del Sollievo" e per la capacità di risposta ai questionari di approfondimento formulati dalla Fondazione "Gigi ghirotti" per comprendere lo stato di avanzamento in Italia delle terapie del dolore e delle cure palliative». La "Giornata del Sollievo", nata nel 2002, grazie all'intesa tra Ministero della Salute, la Conferenza delle Regioni e la Fondazione "Gigi Ghiotti" punta a realizzare un contenitore istituzionale dove inserire iniziative di sensibilizzazione sulla terapia del dolore e delle cure palliative. L'incontro romano moderato dal giornalista Bruno Vespa, presidente della Fondazione "Gigi Ghirotti", ha visyo

gli intervenuti del ministro della Salute, Ferruccio Fazio, il Presidente di Federfarma, Annarosa Racca, e il presidente della Federazione nazionale collegi infermieri professionali, assistenti sanitari, vigilatrici d'infanzia (Ipasvi). Il Presidente Iorio ha evidenziato, tra l'altro, come il sistema delle Regioni sia fortemente impegnato sul fronte della diffusione conoscitiva, culturale e scientifico-operativa delle cure per il sollievo. «Siamo fortemente indirizzati - ha detto - in un percorso molto importante, e sicuramente caratterizzato da un elevato livello di civiltà sanitaria, teso a rendere le strutture operanti sul territorio capaci di dare assistenza, servizi e sostegno adeguato a coloro i quali affrontano, insieme alle proprie famiglie, il dramma delle tumorali o comunque fortemente invalidanti». Il presidente Iorio ha anche rilevato l'impegno del Molise nel campo del sollievo. Due progetti presentati dalla Regione riguardano la creazione di un Osservatorio regionale per la terapia del dolore e cure palliative, (proposto dall'Assessorato regionale alla Salute), e il progetto per la realizzazione di "Reti e Relazione nelle Cure Palliative", proposto dalla Unità di Oncologia-hospice "madre Teresa di Calcutta" di Larino.

**Al.Cia.**

# ALTRO MOLISE: Prestazioni San Stefar, il bando 'farlocco' al centro delle polemiche

2010-05-27 03:10:23



Il piccolo grande impero sanitario di Vincenzo Angelini non esiste più. Lui è finito in manette, le sue società sono state dichiarate fallite.

Le sue cliniche finiranno in mano ad un commissario e rischiano di finire all'asta. Sul tavolo restano però le prestazioni sanitarie erogate in convenzione con le regioni Abruzzo e Molise che, in regime di accreditamento, qualcuno deve continuare a garantire. In Molise Angelini aveva un contratto con la Regione per prestazioni riabilitative per un budget complessivo di circa 2 milioni e 700 mila euro. La crisi del gruppo Angelini, il mancato pagamento degli stipendi ai circa novanta dipendenti ha provocato per un certo periodo la sospensione delle attività lasciando senza prestazioni circa 1.500 pazienti. Un problema per la Regione visto che, come la stessa Asrem ha ammesso, il centro San Stef.A.R. con le sue sedi di Campobasso e Termoli "costituisce una struttura rilevante presente nella Regione Molise". La Regione e l'Asrem a fine 2009 si sono mobilitate. Sono state attivate procedure per verificare se il Centro San Stef.A.R. aveva ancora i requisiti di legge per continuare a svolgere, in regime di accreditamento provvisorio, quelle prestazioni per conto della Regione. Documentazione che però la società di Angelini non ha prodotto perché alcuni requisiti non li aveva più. Basti pensare alla regolarità del versamento dei contributi previdenziali. Regione e Asrem da un lato e i responsabili del Centro San Stef.A.R. dall'altro sono stati protagonisti di un "tira-e-molla" durato alcune settimane. Fino a quando l'azienda ha chiesto di rinviare ogni decisione al 3 maggio scorso, giorno in cui doveva essere firmato l'accordo contrattuale con i documenti finalmente a posto. Ma il 3 maggio i vertici del Centro di riabilitazione non si sono presentati all'incontro. L'Asrem ha convocato una nuova riunione per il giorno successivo alla quale finalmente ha partecipato un rappresentante del San Stef.A.R. che però in quella sede non ha prodotto la documentazione prevista dalla legge. Quindi non si è potuto stipulare il contratto per il 2010. L'Asrem a questo punto ha attivato la procedura di affidamento dei servizi erogati dal San Stef.A.R. ad altri soggetti attraverso un avviso pubblico diretto all'acquisizione di una manifestazione di interesse e disponibilità. Nelle more i dipendenti di San Stef.A.R. hanno continuato a lavorare anche senza stipendio. Con provvedimento n. 494 del 5 maggio 2010, vale a dire il giorno dopo il nulla di fatto per la stipula dell'accordo contrattuale, il direttore generale Asrem disponeva la pubblicazione dell'avviso per l'acquisizione di manifestazione di interesse e disponibilità a subentrare nelle prestazioni erogate dal centro San Stef.A.R. approvando anche lo schema di bando. L'obiettivo è quello di "Individuare per l'anno 2010 soggetti che subentrino in qualità di soggetto accreditato ai sensi della normativa regionale" al centro riabilitativo di Angelini. Si tratta di prestazioni riabilitative ex art. 26 della legge 833/78 in regime ambulatoriale, domiciliare, extramurale e di gruppo erogate fino ad ora dalle due strutture di Campobasso e Termoli. Il contratto da stipulare avrà durata triennale e può essere rinnovato. Il primo problema, però, si trova all'art. 4 del bando quando si afferma che il budget finora riconosciuto al Centro San Stef.A.R. sarà decurtato del 10 per cento. Si passa così da 2 milioni 790 mila euro all'anno a 2 milioni 511 mila euro per un totale sui tre anni di 7 milioni e 533 mila euro. Si tratta di 279 mila euro in meno all'anno, circa 840 mila euro sul triennio. Inoltre alla somma già decurtata del 10 per cento l'Asrem ha deciso che dovrà essere sottratta un'ulteriore "fetta" pari al 7 per cento, cioè in totale 527 mila euro "a ristoro degli oneri relativi alla funzione di Direzione Sanitaria del nuovo Centro esercitata dall'ASREM, per tutta la durata del triennio". Riepilogando: il Centro San Stef.A.R. per le sue prestazioni riceveva dalla Regione Molise 2 milioni e 790 mila euro l'anno (questo il budget); chi subentrerà dovrà garantire gli stessi servizi ad un introito notevolmente inferiore, circa 2 milioni e 250 mila euro circa. La differenza è di oltre 500 mila euro l'anno. Ma come se non bastasse a chi subentrerà è fatto obbligo di riassumere tutti i dipendenti del centro San Stef.A.R., pena l'inammissibilità dell'offerta. Si tratta in totale di una novantina di dipendenti regolarmente contrattualizzati che, ad un conto sommario, costano ognuno circa 30 mila euro lordi l'anno: trentamila per 90 dipendenti fa 2 milioni e 700 mila euro. Se anche il costo del personale fosse di 2 milioni e mezzo di euro, il soggetto subentrante lavorerebbe a perdere visto che per le prestazioni erogate riceverebbe 2 milioni e 250 mila euro. Si partirebbe con una perdita secca oscillante tra i 400 mila e i 250 mila euro l'anno. Senza contare tutte le altre spese: gestione e manutenzione delle strutture, acquisto dei materiali e delle apparecchiature, contabilità ecc. Con un problema in più: la struttura subentrante non potrà nemmeno avere l'autonomia di direzione delle attività visto che l'Asrem si è riservata circa 170 mila euro l'anno per le spese di direzione sanitaria da affidare, evidentemente, a qualche professionista esterno alla società subentrante. Già, questa è già una bella domanda: chi sarà il fortunato destinatario di un incarico da 170 mila euro l'anno (costo quintuplicato rispetto al precedente contratto) per dirigere attività sanitarie svolte da una struttura privata? Il bando prevede poi i criteri di assegnazione. Ma è ben difficile, in queste condizioni, che qualcuno accetti di lavorare "a perdere". A conti fatti un contratto di questo tipo sarebbe antieconomico. E secondo alcuni lo stesso bando sarebbe illegittimo. Tanto che c'è già chi annuncia ricorsi. L'Associazione Molisana Strutture Sanitarie di Riabilitazione e fisioterapia ha già scritto, proprio in questi giorni, alla Regione (in particolare all'assessore Passarelli), al direttore generale Asrem e alla Procura regionale della corte dei conti. L'associazione, che raggruppa alcune tra le strutture riabilitative operanti in Molise, evidenzia che "a tutt'oggi è notorio nessun accordo contrattuale è stato stipulato con i Centri San Stef.A.R. di Campobasso e Termoli per l'erogazione di prestazioni riabilitative ex art. 26 per l'anno 2010 e che sono scaduti i termini per l'autorizzazione in via provvisoria di un volume di prestazioni mensili pari ad 1/12 del budget dell'anno precedente". E chiede di sapere "a quale titolo il personale dei Centri in premessa continua ad erogare prestazioni riabilitative ex art. 26 in favore di pazienti della ASREM; se gli organi competenti abbiano provveduto a verificare la sussistenza dei

requisiti minimi in termini di capacità economica, tecnica ed organizzativa presso codesti Centri; l'immediata adozione dei provvedimenti conseguenti ovvero la sospensione dell'accreditamento provvisorio e l'adozione di misure idonee a garantire la continuità nella erogazione delle prestazioni riabilitative". L'Associazione evidenzia anche, a proposito dell'obbligo di riassumere il personale San Stef A.R., che l'avviso pubblico dell'Asrem "non contiene riferimento alcuno all'attuale organico delle due strutture come se la manifestazione d'interesse al subentro dovesse essere dettata solo da intenti di 'solidarietà sociale' e non anche frutto di analisi delle capacità operative, organizzative e gestionali delle due strutture". "Con queste premesse - si legge nella nota dell'Associazione - riteniamo verosimile che la tanto sospirata soluzione risulterà molto più difficoltosa anche in termini di solidità e tenuta della struttura subentrante." La sensazione è che il bando sia stato fatto per tenere buoni i dipendenti, che rischiano di rimanere definitivamente senza posto, nella consapevolezza che a queste condizioni ben difficilmente ci sarà qualcuno in grado di subentrare a San Stef A.R.. Resta da capire, a questo punto, se davvero i numeri e i dati sono questi, come ha potuto l'Asrem con un provvedimento firmato oltre che dal direttore generale Angelo Percopo anche dal direttore amministrativo Gianfranca Testa e dal direttore sanitario Giancarlo Paglione, non accorgersi che i conti probabilmente non tornano. Sembra scontato il ricorso al Tar per l'annullamento dell'avviso pubblico. Per i lavoratori ormai ex San Stef A.R. e per le centinaia di pazienti che usufruiscono delle prestazioni erogate si prospettano tempi di grande incertezza.

MANOVRA: CGIL MOLISE, 12/6 CONTRO 'MACELLERIA SOCIALE'

**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 26 MAG - Reazioni e critiche alla manovra finanziaria da "macelleria sociale", arrivano dalla segreteria regionale della Fp-Cgil che annuncia per il prossimo 12 giugno una "grande iniziativa di mobilitazione".

"La manovra correttiva da 24 miliardi di euro varata dal Governo - sottolinea il segretario regionale del sindacato, Guglielmo Di Lembo - pone in capo ai lavoratori e pensionati molisani difficoltà maggiori che potrebbero avere conseguenze anche non preventivabili. Infatti, al blocco dei contratti pubblici fino al 2013, al blocco del turn over fino al 2015, al licenziamento del 50% del personale a tempo determinato, al rinvio dei pensionamenti di oltre sei mesi, i lavoratori e pensionati molisani dovranno aggiungere: il problema della restituzione dei contributi per il terremoto, in un'unica soluzione o in 60 rate. A questo deve aggiungersi - prosegue Di Lembo - la sempre più probabile super addizionale Irpef e i tagli alla sanità e al sistema delle autonomie locali che produrranno una insostenibile riduzione dei servizi da erogare ai cittadini. Questi provvedimenti aggiuntivi risulterebbero particolarmente insostenibili per quei lavoratori le cui retribuzioni sono già gravate da cessioni, delegazioni o pignoramenti. Se a tutto questo aggiungiamo il fallimento del gruppo San Stefar e le crisi che stanno attraversando l'Igea Medica di Isernia e Villa Maria di Campobasso, insieme alle altre crisi nei settori industriali, la situazione è ritenuta al limite. E' chiaro che rispetto a tutto ciò - conclude - nulla può passare inosservato e si rischia il definitivo collasso, a scapito dei cittadini". (ANSA).

YM8-PRO/RST

S43 QBKX

# Il Quotidiano del Molise

IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGIO REGIONALE  
NON ACQUISTABILE SEPARATAMENTE

AMMINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

VIALE DELL'INDUSTRIA, 11 - 86100 CAMPOBASSO

Il suo desiderio è stato realizzato dall'associazione Adricesta  
**Un ospedale a colori**  
**Il sogno di Michela è realtà**



Al centro Michela con Anna Panzino ed il primario Cicchetti

di Claudia Trivisonno

Michela Tramontano farà 13 anni a giugno e può già insegnare a tutti noi la forza per andare

avanti, per non abbattersi di fronte alle difficoltà, a pensare non solo al suo dolore ma anche a quello degli altri. È stata ricove-

rata per un anno nel reparto di pediatria al Cardarelli di Campobasso ed ha partecipato, grazie all'associazione Adricesta onlus, al progetto "Un sogno in corsia".

Il concorso è stato organizzato per cercare di esaudire i sogni dei bambini espressi tramite il disegno.

Un ospedale più colorato, che dia meno l'idea di angoscia e di tristezza che invece esprime ora.

Ha pensato agli altri, ad elaborare un qualcosa di cui possano giovare tutti e l'associazione ha esaudito il suo desiderio.

Adricesta è riuscita a far realizzare all'artista Irilli 4 pannelli rappresentanti fondali marini, tutti colorati con pesci e delfini che sono stati installati lungo tutto il corridoio del reparto affinché tutti



Michela Tramontano con il presidente di Adricesta Anna Panzino  
A sinistra, il primario di pediatria Cicchetti e una volontaria dell'associazione

i bambini possano sognare ed evadere, seppur per un breve momento, dal dolore. È un progetto che fa sì che il bambino fruisca nel mondo reale di quella possibilità di sognare; concretizzarla, per i volontari, significa riuscire a far evadere i pazienti dalla realtà e restituire loro nuove e fondate capacità per affrontare la malattia con il sorriso e per ritrovare un rinnovato entusiasmo per la vita. Non ha avuto un'espe-

rienza facile Michela, si è trovata a soli 11 anni ad affrontare problemi più grandi lei, difficoltà che per una bambina sarebbero insormontabili, ma ce l'ha fatta con determinazione e caparbia. Ora sta meglio, anche se continua le sue cure a domicilio, ma ha dovuto lottare e non arrendersi.

Nonostante questo molti avrebbero sicuramente espresso desideri più egoistici, ma lei ha voluto creare qualcosa che per-

manesse nel tempo e di cui gli altri pazienti avrebbero potuto godere. È stata una giornata di festa per tutto il reparto. Oltre al personale medico infermieristico ai membri dell'associazione e al tutore pubblico della regione Molise Nunzia Lattanzio, erano presenti i volontari, che vestiti di clown, hanno distolto dalla loro condizione tutti i bambini ricoverati, grazie all'aiuto di palloncini, giochi e piccoli regali.

## Aggiornamento sulle ultime cure per prevenire la morte improvvisa, a convegno medici di illustre fama **Al San Timoteo un corso di alta cardiologia**

*Emilio Musacchio: "Onorati di ospitare un evento importante per la scienza e la società"*

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 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 professore Curnis e il dottore 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 oggi presso la sala convegni del San Timoteo e proseguirà il giorno seguente 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 ventiquattro 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.



Il Primario di  
Cardiologia  
Emilio Musacchio

*Presenti  
anche  
il professore  
Curnis  
ed il dottore  
Bontempi  
dell'ospedale  
civile  
di Brescia*

# Il Quotidiano del Molise

\* IL QUOTIDIANO DEL MOLISE - IL MESSAGGERO REGIONALE  
NON ACQUISTABILI SEPARATAMENTE

AMMINISTRAZIONE: 86100 CAMPOBASSO

VIA VENEZIA, 41 - 86100 CAMPOBASSO

## “Avevano promesso nuovi servizi per rilanciare la struttura, invece fanno solo tagli” “Senza chirurgia l'ospedale è morto”

*I cittadini commentano la possibile chiusura del reparto: nessun futuro per il Ss Rosario*

di **Tonino Atella**

“Da oltre dieci anni a Venafro -all'indomani della chiusura di ginecologia/ostetricia al nostro ospedale Santissimo Rosario - non si nasce più e il dato, assolutamente sconsolante, è mortificante ed avvilente.

Una città, Venafro, che da un decennio non ha più i propri neonati. E' assurdo ed inconcepibile per il quarto centro del Molise. E' uno dei tanti “regali” che abbiamo dovuto incassare negli anni a seguito del progressivo depauperamento dei servizi del Ss. Rosario, decurtato anche di pediatria ed ostetricia/ginecologia, che dai primi di giugno -stando a quanto si dice negli ambienti sanitari - perderà altra importantissima unità, addirittura la chirurgia, che verrà soppressa al Ss. Rosario per essere concentrata al Veneziale di Isernia.

Dal nosocomio provinciale, secondo voci ufficiali, dovrebbero arrivare al Ss. Rosario servizi nuovi ed importanti nell'ambito della razionalizzazione del servizio e del contenimento della spesa e dei costi. Ma intanto un ospedale civile di zona, situato al centro di un'area interregionale assai popolata e per questo con accertate potenzialità d'intercettare la domanda extraregionale e far entrare preziosissimi fondi non molisani nelle asfittiche casse della nostra sanità pubblica, un ospedale civile senza chirurgia sapete dire voi che sarà e quale

offerta riuscirà a proporre a noi utenti? Non nascondiamo perciò contrarietà e preoccupazione per il nostro futuro assistenziale, che vediamo assai incerto e pieno di incognite”.

Così i venafrani dopo aver letto della chiusura dal primo giugno prossimo di chirurgia del Ss. Rosario, unità sin qui portante della struttura sanitaria cittadina. I tagli, gli accorpamenti, la riduzione della spesa, la razionalizzazione del servizio, il contenimento dei costi ect. hanno comportato l'ennesima soppressione in danno del nosocomio venafrano, i cui lavoratori appaiono decisamente perplessi e preferiscono non commentare. Così come critici



*Cittadini preoccupati per il futuro dell'ospedale*

e preoccupati sono gli utenti, gli unici disposti a parlare: “Negli ultimi 20 anni - ascoltiamo da un capannello di venafrani su

Corso Campano - la nostra sanità pubblica cittadina ha perso diversi reparti, senza che sia arrivato alcunché di nuovo, no-

stante la moderna ed efficacissima struttura del Santissimo Rosario, realizzata sul finire degli anni 80' e mai utilizzata al massimo, bensì al 60% circa delle sue potenzialità.

Adesso si continua a svuotarlo di servizi ed offerta, il che ci lascia interdetti e contrariati. Avevamo creduto che, data la sua moderna, ampia ed accogliente struttura e la collocazione geografica, il Ss. Rosario sarebbe stato potenziato per attirare nuova domanda e garantire nuove entrate economiche alle casse della sanità regionale. La realtà invece è ben diversa. Non nascondiamo perciò preoccupazione per il nostro futuro assistenziale”.