

«I DATI SULL'INDEBITAMENTO SONO DA VERIFICARE, SONO COMPATIBILI CON UN CONCORDATO»

# Igea, Silver srl contesta il fallimento



La società, proprietaria della metà della casa di cura, annuncia ricorso contro la sentenza

“Manovre speculative mascherate da interesse verso i pazienti e i dipendenti”. Questo il timore manifestato dalla Silver srl, socia al 50 per cento dell'Igea Medica, che annuncia ricorso avverso la sentenza di fallimento emessa dal tribunale di Isernia pochi giorni fa. Un timore che sembra sottendere anche un atto d'accusa nei confronti dell'altro socio Enzo Di Luozzo. La Silver fa chiarezza su una serie di aspetti della vicenda, a cominciare dal verdetto del tribunale pentro nei confronti della casa di cura e riabilitazione. “Un dispositivo - si legge nella nota stampa della Silver - che appare non condivisibile in quanto frutto di 'atto irrituale' di una sola componente societaria”, e contro il quale sarà presentato ricorso per la revisione dello stesso”. Del provvedimento del giudice Valeria Battista, tuttavia, la società Silver chiede “la completa applicazione, ossia la totale sospensione dell'attività clinica in quanto, a nostro parere non ricorrono più i requisiti minimi. Anche perché in presenza di un dispositivo di sentenza, che prevede il sigillo della stessa, è d'obbligo la chiusura”. Ma allora i trenta pazienti ancora

ricoverati, per i quali un medico della struttura fece mettere a verbale dal curatore fallimentare, Giuseppe Iacobacci, la non trasportabilità prima di qualche giorno? La società fa luce anche su questo. “I pazienti ricoverati con il sistema sanitario regionale sono stati già dimessi dal ciclo terapeutico, rispettando così tutti i rapporti stabiliti nell'accordo contrattuale con la Regione Molise. I rimanenti ospiti sono semplici pazienti cronici, solventi in proprio, che possono trovare ospitalità in altre strutture o a domicilio, in quanto bisognosi solo di assistenza socio-sanitaria. Inoltre, alcuni dati relativi all'indebitamento della società sono da verificare, poiché sembrerebbero compatibili con un concordato”. La società Silver conclude rimarcando “che non subirà furbizie di sorta e che si riserva di smascherare, con la determinazione necessaria, eventuali operazioni di sciaccallaggio imprenditoriale”. Prendendo atto dell'intenzione del socio Di Luozzo di congelare la riscossione del fitto dei locali, infine, la Silver fa dell'ironia: “Se questa generosità fosse stata manifestata precedentemente, non ci sarebbero state le condizioni per il fallimento”. **Red. Is.**

annuncia ricorso contro la sentenza

**Il coordinatore di Sel solidale con pazienti e operatori sanitari**

## Paglione: «Una farsa»

La sanità molisana “ha assunto ormai sempre più i contorni della farsa”. Questo il commento di Candido Paglione, coordinatore regionale di Sel Molise, sulla chiusura dell'Igea Medica. “E' triste - dichiara l'esponente vendoliano - dover prendere atto di come, nella nostra realtà, si continui ad assistere inermi alla chiusura di una struttura medica, addirittura con i pazienti ricoverati e per questo costretti a vivere un duplice dramma: quello della malattia e quello dell'incertezza del prosieguo delle cure mediche. E' ora che la politica, a tutti i livelli, si assuma le proprie responsabilità e faccia le scelte necessarie per programmare in maniera

corretta e oculata le modalità per garantire il diritto alla salute e alle cure dei cittadini, così come sancito dalla nostra Carta costituzionale”. Paglione esprime solidarietà nei confronti dei pazienti ricoverati e delle loro famiglie, oltre che agli operatori sanitari e a tutti i lavoratori dell'Igea. “Sarebbe un errore imperdonabile - conclude - abbandonare l'Igea Medica al proprio destino e lasciarla morire, nonostante fino ad oggi, pur tra mille difficoltà, sia riuscita a garantire le cure riabilitative a tanti malati, soprattutto persone anziane, senza alcuna interruzione e senza mai creare disservizi”.



Pba

Durissima lettera di uno dei soci dell'istituto al curatore: "I debiti sono da verificare"

# Silver: "Igea, adesso la chiusura è d'obbligo"

*"Smaschereremo le azioni di sciacallaggio imprenditoriale"*

**ISERNIA.** "Smaschereremo operazioni di sciacallaggio imprenditoriale". E poi. "Il fallimento dell'Igea è frutto di un atto irrituale". Ancora. "Presenteremo ricorso avverso la sentenza". E' una lettera al vetriolo quella inviata dalla società Silver srl, uno dei due soci (detiene il 50%) dell'Igea, al curatore fallimentare designato dal tribunale. Una missiva pesantissima che arriva alla vigilia della chiusura della struttura, ormai in parte svuotata dei pazienti che ospitava. Durissimo anche l'affondo nei confronti del gruppo Di Luozzo, proprietario dello stabile in cui si trova l'Igea: "Se questa generosità fosse stata manifestata prece-

dentemente, non ci sarebbero state le condizioni per il fallimento".

"La sentenza del tribunale di Isernia - spiega la Silver, azienda a socio unico che detiene il 50% delle quote dell'Igea - che sancisce il fallimento in proprio dell'Igea Medica, è un dispositivo non condivisibile in quanto frutto di un atto irrituale di una sola componente societaria". Da qui la richiesta avanzata dalla Silver della "completa applicazione del provvedimento". In altre parole, il socio chiede che venga sospesa l'attività clinica. Il motivo è semplice: "A nostro parere, non ricorrono più i requisiti minimi, anche perché, in presenza di un

dispositivo di sentenza che prevede il sigillo della stessa, è d'obbligo la chiusura".

I contenuti della lettera sono ancora pesantissimi, anche perché la società che detiene il 50% dell'Igea preannuncia la volontà di impugnare la sentenza del tribunale di Isernia per chiederne la revisione. "I pazienti ricoverati con il sistema sanitario regionale sono stati già dimessi per fine ciclo terapeutico, rispettando così tutti i

rapporti stabiliti nell'accordo contrattuale con la Regione Molise. I rimanenti ospiti -

continua la nota - sono semplici pazienti cronici solvanti in proprio che possono trovare ospitalità in altre strutture o al proprio

domicilio in quanto bisognosi solo di assistenza socio-sanitaria".

La Silver, inoltre, pone l'accento su una serie di aspetti

## A Di Luozzo

**"La sua generosità postuma è solo un'altra manovra Se lo avesse fatto prima non sarebbe arrivato il fallimento"**



che chiede di approfondire: "La società non subirà le furbizie di sorta e si riserva di smascherare, con la determinazione necessaria, eventuali operazioni di sciacallaggio imprenditoriale". L'srl non la manda a dire nemmeno al gruppo Di Luozzo che avrebbe proposto al curatore fallimentare un congelamento dell'affitto dello stabile in cui si trova l'azienda come estrema scialuppa di salvataggio in una situazione difficile quale quella del fallimento imminente della società: "Apprendiamo della generosità postu-

ma del proprietario dell'edificio a concedere gratuitamente i locali, il tutto, però, come ulteriore foriera manovra mascherata da interesse verso i pazienti e i dipendenti. Se questa generosità fosse stata manifestata precedentemente, non ci sarebbero state le condizioni per il fallimento".

La soluzione proposta dalla Silver sembra andare nella direzione del concordato: "Alcuni dati relativi all'indebitamento della società sono da verificare poiché sembrerebbero compatibili con un concordato".

Sanità, duro attacco da Pietrabbondante. Il 29 dicembre la seduta per eleggere il presidente, ma i presenti erano pochissimi

# “Conferenza dei sindaci, una farsa”

**ADELINA ZARLENGA**

**AGNONE.** I sindaci del territorio sembrano restare nell'ombra sulle tematiche relative alla sanità. Un duro monito arriva da un assessore del Comune di Pietrabbondante, che definisce la Conferenza dei sindaci, una farsa. “Oggi, 29 dicembre 2011 – racconta l'amministratore – era convocata presso la Asrem in Campobasso la Conferenza dei sindaci, un organismo previsto dall'art. 3 del DL 502/92 e recepito dalla legislazione regionale, che è composto da tutti i primi cittadini che fanno parte dell'ambito territoriale di un'azienda sanitaria. Quest'organo dovrebbe svolgere importanti funzioni di indirizzo e verifica delle attività della azienda sanitaria ed è chiamato ad esprimere un parere in merito al conseguimento dei risultati ed il raggiungimento del degli obiettivi da parte del Direttore generale, potendone addirittura proporre la revoca. Tra le sue attribuzioni ricadono anche la designazione di un componente del collegio sindacale nonché compiti consultivi sulla integrazione tra servizi

sanitari e socio assistenziali e sulle attività dei distretti. La presenza solo di una ventina di sindaci o loro delegati non ha consentito la validità della seduta, che aveva all'ordine del giorno la elezione del Presidente”.

Secondo l'assessore, il disinteresse mostrato dalla maggioranza dei primi cittadini del Molise ha una duplice chiave di lettura: “o la larga maggioranza dei sindaci di questa regione non ha spontaneamente alcun interesse ai problemi della sanità vissuti dai loro concittadini oppure si potrebbe ipotizzare che questo disinteresse è condizionato dalle forze politiche di maggioranza, le quali non “ritengono appropriato” che i rappresentanti eletti esplicino quelle funzioni di indirizzo e di controllo previste dal legislatore”.

“Ad avvalorare questa seconda ipotesi – aggiunge l'amministratore – vi è il disinteresse mostrato dal Consiglio regionale al quale nel luglio 2010 era stato posto un quesito di autentica interpretazione di un articolo del Regolamento di funzionamento della Conferenza dei sindaci (emanato

con legge regionale) a cui non è ancora stata data risposta, non consentendo in questo modo il funzionamento della Conferenza. O anche il disinteresse mostrato dal Governo regionale e dal commissario governativo alla assenza di quest'organo di indirizzo e di

controllo (fin dal momento della costituzione dell'Azienda regionale) alle decisioni relative al rimodellamento del sistema sanitario regionale per il piano di rientro. Per le sue attribuzioni, il funzionamento di questa Conferenza che porta, attraverso i Sindaci,



testimonianza dei bisogni assistenziali della popolazione e del territorio, sarebbe quanto mai necessario per raggiungere decisioni finalizzate alla ra-

zionalizzazione della spesa sanitaria condivise dalla popolazione. Ma, evidentemente, troppi occhi vigili sono scomodi”.

## Da domani Cerro sarà l'unico centro vaccinale dell'alta Valle

**CERRO AL VOLTURNO.** A partire dal primo gennaio 2012, ovvero domani, Cerro al Volturno diventerà l'unico centro vaccinale dell'intera alta Valle del Volturno. A seguito della razionalizzazione delle attività di prevenzione collettiva disposta dall'Asrem, infatti, il paese ospiterà prestazioni di medicina legale e vaccinazioni dell'infanzia di tutto il circondario. Di conseguenza, verranno sospese le attività svolte presso gli ambulatori di Rionero Sannitico, Scapoli, Colli a Volturno e Fornelli, nonché di Filignano, Pozzilli, Montaquila e Sesto Campano. Questi ultimi quattro comuni faranno invece riferimento a Venafro. L'alta Valle, pertanto, graviterà intor-

no a Cerro al Volturno. A breve, come annunciato dal direttore Nicola Ricci, anche gli utenti di Rocchetta a Volturno e Pizzone dovranno recarsi presso l'edificio dell'ex Istituto scolastico cerrese che attualmente ospita il punto di emergenza territoriale. Insomma, un taglio netto agli altri centri scaturito, come spiegato dalla stessa Asrem, a "due necessità principali: una di natura economica (legata al progressivo impoverimento di risorse umane disponibili) e l'altra, più importante, connessa all'esigenza di garantire una migliore qualità e più elevati standard di sicurezza nel campo delle vaccinazioni e delle prestazioni sulla persona più in generale".

**Mng**

Oltre ai tagli alla politica, il governatore ha illustrato le principali novità per il rilancio dell'economia: Patto di Stabilità regionalizzato, eliminazione delle consulenze e uscita dalle società partecipate

# Crisi, Iorio: ecco le mosse per il 2012

di Stefania Potente

CAMPOBASSO. Quasi due ore di durata, un sunto delle attività dell'anno che si sta concludendo e l'anticipazione di quello che ci aspetta. Per il governatore Michele Iorio la conferenza stampa del 30 dicembre sta diventando un'abitudine più che consolidata, dai ritmi scanditi e con il consueto pacato savoir faire.

Anche quest'anno l'Ordine dei giornalisti ha presenziato all'incontro con la stampa. E il presidente Antonio Lupo ha colto l'occasione per una riflessione sul futuro del settore, soprattutto con riferimento al precariato.

Chiusa questa parentesi, la conferenza ha iniziato a 'viaggiare' sui consueti binari. Il numero uno dell'Esecutivo ha esordito ricordando "le difficoltà e le prospettive" che hanno caratterizzato il 2011, anno in cui "abbiamo avvertito in maniera più effettiva il segnale di una crisi che sta attraversando il mondo intero" e che "ha aumentato il senso di incertezza dei cittadini e il senso di ribellione tra coloro che sono considerati i responsabili di questa condizione".

## RISPETTO

### DELLA DEMOCRAZIA

E' il primo concetto sottolineato dal presidente. "La classe politica ha tante responsabilità" ma a volte "la denigrazione della cosiddetta casta e, di conseguenza del valore delle istituzioni, è stato un fenomeno

meno eccessivamente esasperato rispetto al quale abbiamo il dovere di dare risposte significative". Iorio ha riconosciuto la necessità di "modificare determinati atteggiamenti rispetto ad alcune situazioni di privilegio", ma "conservando l'idea della necessità della buona politica e delle istituzioni" altrimenti si arriverà "ad un indebolimento della democrazia".

## I SUCCESSI

Iorio ne ha citati due: la Presidenza dell'Euroregione Adriatica ("che consentirà al Molise di essere punto di riferimento di 34 istituzioni tra la sponda italiana e quella balcanica dell'Adriatico") e la delibera Cipe. Dei sette miliardi del Piano Sud, il Molise potrà contare su un miliardo e 300 milioni di euro.

## AUTONOMIA

"Abbiamo voluto riaffermare l'importanza della nostra autonomia - ha dichiarato ancora Iorio - e sono assolutamente contrario a ipotesi di fusione (con l'Abruzzo o con la Puglia, ndr) se non ci sarà un progetto di riorganizzazione istituzionale a livello nazionale o una riforma costituzionale". Il governatore, piuttosto, si è detto d'accordo con l'allargamento dei confini alle comunità vicine e alla costituzione della Marca Adriatica. Tra i progetti caldeggiati c'è anche la Federazione degli Atenei del Sud.

## POST ELEZIONI

"I molisani hanno confer-



Il governatore Iorio e il presidente dell'Ordine dei giornalisti Lupo

mato la fiducia al nostro governo. La vittoria elettorale, sia pur di misura, ci ha dato soddisfazione ma anche responsabilità". Il governatore, dopo aver stigmatizzato il voto disgiunto ("è poco etico"), ha aperto il 'capitolo ricorsi'. "Presenteremo un controricorso, ma comunque affrontiamo questa fase di verifiche con serenità". Intanto, Iorio ha ribadito il messaggio di collaborazione alle forze del centrosinistra in Consiglio regionale.

## LAVORO

"Abbiamo una situazione di crisi che riguarda la maggior parte delle imprese molisane", ha ammesso. "Questa questione dovrà essere affrontata attraverso una nuova politica sugli aiuti alle imprese" in attesa di conoscere "il decreto sulla crescita e sullo sviluppo del governo nazionale". Non solo. La riorganizzazione dei Consorzi industriali e la soppressione delle Comunità Montane sono due novità della politica economica regionale.

Inoltre, il presidente ha confermato la volontà di vendere le quote detenute dalla Regione nelle società partecipate. "Abbiamo già previsto l'uscita dallo Zuccherificio e dalla Solagrital".

## LEGGE FINANZIARIA

E' la parte più importante del lungo discorso di Iorio. La 'fetta' principale della Finanziaria, approvata due sere fa e che nei prossimi giorni sarà discussa in Consiglio regionale, riguarda i tagli ai costi della politica. Questi i principali: diminuzione del 45% dei dirigenti regionali, eliminazione dei gettoni di presenza (si salva solo il rimborso spese), riduzione del 10% delle indennità ai consiglieri regionali e abolizione dell'assegno vitalizio ("se il Consiglio regionale condividerà, saremo i primi in Italia a farlo da questa legislatura"). "Nella scorsa Finanziaria, inoltre, abbiamo già soppresso l'80% delle consulenze" così come le auto blu per tutti gli assessori. "Restano solo quelle in dotazione al presidente della Giunta



regionale e al presidente del Consiglio regionale".

Tra le novità c'è anche il Patto di Stabilità regionalizzato "per mettere insieme tutte le istituzioni comunali, provinciali e regionali ed evitare che ci siano sacche di dispersione rispetto agli investimenti. Ci sono comuni, come quello di Campobasso, che hanno i fondi, ma non possono spenderli per il vincolo del Patto di Stabilità. Altri, invece, hanno spazi di manovra da poter mettere a disposizione".

Inoltre, sarà introdotto il Sistema Regione, che racchiuderà le società partecipate e gli enti sub regionali.

## ISTRUZIONE

Il presidente ha annunciato il trasferimento della delega alla Formazione professionale alle Province. Sanno istituite, poi, l'anagrafe degli studenti e quella dell'edilizia scolastica.

## TRASPORTI

E' uno dei settori che soffrirà maggiormente il taglio delle risorse dallo Stato. "Abbiamo introdotto una norma

*"Se l'opposizione collaborerà aboliremo i vitalizi da questa legislatura"*

legislativa che riapre la questione del contratto con le Ferrovie". Di fronte alle frequenti disfunzioni del servizio, "chiederemo più garanzie" altrimenti "arriveremo alla restituzione della delega".

## SANITA'

L'uscita dal Piano di rientro, prevista nel 2012, è ritenuta fondamentale dal primo inquilino del palazzo di via Genova. "Bisogna porre fine all'atteggiamento ragionieristico del Tavolo tecnico nei confronti della sanità molisana". "Chiederò un incontro al premier Monti - ha aggiunto - perché noi ogni anno paghiamo 700mila euro per gli advisor del tavolo tecnico".

# Il Quotidiano Isernia

REDAZIONE VIA G. BERTA n. 76 - 86170 ISERNIA

TEL. 0865/415513 - FAX 0865/403973 e-mail: quotidianoiserna@gmail.com



*L'ingresso dell'Igea*

Un ricorso contro la sentenza che decreta il fallimento dell'Igea. Lo presen-

## La società che detiene il 50% delle quote rilancia l'ipotesi concordato **Igea, ricorso della Silver per evitare il fallimento**

terà la Silver, la società a responsabilità limitata, con sede a Venafro, che "detiene il 50%" delle quote della struttura riabilitativa dell'Acqua sulfurea. In una nota inviata alla stampa la sentenza viene definita "non condivi-

sibile in quanto frutto di 'atto irrituale' di una sola componente societaria". Detto questo, la Silver chiede "la completa applicazione del provvedimento, ossia la totale sospensione dell'attività clinica in quanto, a nostro parere,

non ricorrono più i requisiti minimi, anche perché in presenza di un dispositivo di sentenza, che prevede il sigillo della stessa, è d'obbligo la chiusura". In ogni caso "la Silver presenterà ricorso avverso tale sentenza per la

revisione della stessa. I pazienti ricoverati con il Sistema sanitario regionale sono stati già dimessi per fine ciclo terapeutico, rispettando così tutti i rapporti stabiliti nell'accordo contrattuale con la Regione Molise. I rima-

nenti ospiti sono semplici pazienti cronici solventi in proprio che possono trovare ospitalità in altre strutture o al proprio domicilio in quanto bisognosi solo di assistenza socio-sanitaria. Inoltre alcuni dati relativi all'indebitamento della società sono da verificare poiché sembrerebbero compatibili con un concordato. La Silver rimarca che non subirà furbizie di sorta e si riserva di smascherare, con la determinazione necessaria, eventuali operazioni di sciocallaggio".



## **Sanità, l'Alto Molise non abbassa la guardia contro il modello di Iorio&Co**

Carissimi,

dopo che questo Ufficio, insieme ad alcuni tecnici di fiducia, ha esaminato per bene l'allegato A del Decreto del Commissario ad Acta per il Piano di Rientro dal Deficit Sanitario n.80 del 26 settembre 2011, ha rilevato nello stesso motivi seri di preoccupazione per il futuro dello Stabilimento Ospedaliero Caracciolo perché lo stesso, affianco ad alcuni spunti positivi, contiene diversi elementi negativi per il futuro della struttura stessa, che corre il serio rischio di essere ridotta ad un carrozzone inefficiente ed improduttivo, con la logica conclusione della sua chiusura "per consunzione" o per "eutanasia passiva".

Il Decreto n. 80/2011 è lo strumento con cui la Struttura Commissariale ha approvato il Programma Operativo 2011-2012, che in pratica rappresenta la Legge Finanziaria della Sanità per la Regione Molise in questi due anni, e stabilisce, attraverso la conseguente riallocazione delle risorse, gli obiettivi da perseguire per centrare le previsioni di spesa previste dal Piano di Rientro, e conseguentemente determina la riorganizzazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali secondo tale visione. Esso, una volta approvato dal Tavolo Tecnico, diverrà vincolante per tutti in questo biennio ed anche per i tetti di spesa previsti, e di conseguenza dagli stanziamenti, dai quali, a meno di acrobazie pindariche di eccelsa complessità, non si potrà più derogare.

Ebbene, lasciando perdere le affermazioni condivisibili della parte generale del punto 2, "Riassetto della Rete Ospedaliera", in merito all'intervento 2.1.1 "Razionalizzazione degli ospedali di Agnone, Larino e Venafro", le criticità che emergono sono le seguenti:

I calcoli del Personale e relativi costi per l'Ospedale di Agnone riconfigurato (tabella 12, p.38) non prevedono il personale della Radiologia, del Laboratorio Analisi, della Dialisi, della Cucina, del Guardaroba, dell'Officina, degli Autisti/portieri, e calcolano viceversa i costi di n.5 medici per il PTA, dopo aver affermato "I modelli non considerano, per i PTA, il costo dei MMG/PLS in quanto già ricompreso nell'ambito delle risorse da riconoscere ai MMG/PLS stessi con l'accordo decentrato in corso di sottoscrizione" (p.37) : di conseguenza per tale personale non vi sono stanziamenti e di conseguenza Laboratorio Analisi, Radiologia, Dialisi e tali servizi interni non sanitari sono destinati a scomparire, mentre il calcolo di n. 3 unità di operatori tecnici sanitari nel PTA prevede un semplice gabinetto di radiologia e una semplice postazione per gli esami biochimici urgenti, integrati nel servizio diagnostico ambulatoriale qui previsto. Di fatto, l'attività ospedaliera di Medicina e Lungodegenza, Chirurgia, Ginecologia, Day Hospital e Day Surgery è messa seriamente in crisi. Questa è anche l'organizzazione che dovrà essere concretamente attuata dall'ASREM oltre che nell'Atto Aziendale nei provvedimenti attuativi collegati, sotto la vigilanza del Nucleo di Valutazione.

Ovviamente, non sono previsti, per il modello organizzativo proposto, i servizi di Pediatria, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Oculistica, Reumatologia, Diabetologia, Cardiologia, che dipendono dai medici in servizio nella struttura e che in qualche caso sono ad esaurimento;

Nelle Tabelle successive, "I costi cessanti per singola struttura riconvertita", i costi di manutenzione sono stati considerati al 70% del valore storico, mentre "la potenziale riduzione di costi e gli eventuali maggiori ricavi da quota sociale sono da intendersi come massime su base annua (a regime)", e "nella valorizzazione sono stati cautelativamente considerati al 50%": l'obiettivo è

quindi quello che viene giudicato reale da raggiungere, ed è considerato prudenziale e possibile, per cui si capisce che tali valori indicano stanziamenti da non oltrepassare

La Tabella15, Sintesi conto economico ex-ante ed ex-post ospedale di Agnone, ci dice che il costo futuro dell'Ospedale di Agnone (e quindi lo stanziamento) sarà pari a €. 9.511.000, con un aumento del costo del personale pari al 17% e una riduzione della spesa prevista per beni e servizi al 21% dello stanziamento, cioè €. 1.988.000 (precedente: €. 4.499.000). Ovviamente, ciò è possibile tagliando i costi di Laboratorio Analisi, Radiologia, Dialisi e servizi non ospedalieri quali Cucina, Officina, Guardaroba, Autisti/Portieri con relativo azzeramento di costi relativi.

Con tale stanziamento, la struttura non può minimamente funzionare, né assicurare i servizi previsti dal DCA 20/201, né tener presente il ruolo del Caracciolo evidenziato nel DCA 84/2011, che considera la necessità dell' "attivazione del Pronto Soccorso/Astanteria, per garantire l'operatività di alcuni servizi essenziali e di urgenza, al fine di assicurare alla popolazione delle aree interessate l'adeguata assistenza in emergenza... in considerazione delle peculiarità geografiche e climatiche del bacino di utenza in tale nosocomio, posto in un territorio montano, a notevole distanza non solo dall'ospedale "Cardarelli" di Campobasso, ma anche dal più vicino Ospedale "Veneziale" di Isernia, in cui i collegamenti risultano particolarmente difficili durante la stagione invernale a causa della impraticabilità della rete viaria per la presenza di ghiaccio e neve, con concreto rischio di isolamento".

Inoltre, i costi di gestione appaiono troppo sottostimati con tagli improponibili del 92% per i beni sanitari e dell'86% per i beni non sanitari, con un aumento dei servizi appalti del 23% che in maggioranza sono costi alberghieri, per cui è chiaro che l'oggetto di spesa è il garantire l'RSA e non le prestazioni ospedaliere, mentre il taglio delle utenze del 62%, del 50% delle convenzioni sanitarie, del 50% degli altri servizi sanitari, fanno chiaramente capire la riconversione in struttura socio-assistenziale del Caracciolo, che con questi dati sarà un carrozzone vuoto per dare occupazione a gente con le mani conserte, ma non sarà in grado di fare sanità con efficienza, efficacia, economicità, qualità e appropriatezza (accountability), e quindi non una struttura sanitaria. Siccome l'obiettivo delle popolazioni di questa Diocesi, che la struttura serve, è avere una struttura, che pur riconfigurata e ridimensionata in base ai DCA 20, 80 e 84 del 2011 deve essere efficiente, efficace, economica, fare qualità pur nel segmento della bassa-media complessità assistenziale, garantire l'appropriatezza delle prestazioni e quindi l'accountability, e di conseguenza contribuire a risolvere i problemi sanitari delle popolazioni di quest'area montana disagiata, si invitano tutti coloro a cui questa lettera è inviata a premere con decisione e forza, in maniera congiunta e coordinata, sulla struttura commissariale della Regione Molise per ottenere la modifica del Decreto 80/2011, prima che esso sia esaminato dal Tavolo Tecnico, decreto che peraltro contiene errori di calcolo, con la proposta dei seguenti emendamenti allegati e di conseguenza con la modifica del Aggregato CE allegato.

Il non farlo significherebbe la fine dell'Assistenza Sanitaria e dell'Emergenza/Urgenza in quest'area territoriale, essendo i servizi territoriali sostitutivi non ancora attivati, e quindi motivo di grave responsabilità morale per tutti in ordine alla mancata promozione del bene comune.

Salutandovi con deferenza,

IL DIRETTORE

(Don Francesco Martino)

## **Iorio confermato commissario, Ciocca scrive al Ministro e gli fa un regalo...**

In relazione alla riconferma del presidente Michele Iorio in qualità di Commissario Straordinario per la Sanità, il consigliere regionale Salvatore Ciocca (FdS) ha inteso inviare una nota al Ministro della Salute, prof. Renato Balduzzi.

Assieme alla lettera aperta, il consigliere regionale Salvatore Ciocca ha fatto recapitare al Ministro anche una copia del libro curato dal giornalista Antonio Sorbo e dedicato alla Sanità molisana, "La banda del buco - Sanità molisana, storia di un disastro annunciato".

"Spero che il professor Balduzzi, al quale illustri la delicata situazione del Molise in occasione di un incontro fortuito, possa trovare nel dettagliato ed inquietante testo curato da Antonio Sorbo ogni informazione relativa alla nostra Sanità in modo da valutare al meglio questo disastro provocato da chi - ancora oggi e nonostante tutto - è chiamato a risolverlo".(u.s.)

## La Mastrobuono 'licenziata' dal governo Monti che però conferma Iorio

Isabella Mastrobuono non è più sub-commissario alla sanità per il Molise.

Il governo Monti ha deciso di "licenziare" la manager che era stata scelta il 9 ottobre del 2009 per affiancare il commissario Michele Iorio. L'aveva nominata il governo Berlusconi. Nei numerosi tavoli tecnici riunitisi negli ultimi due anni era stato evidenziato come la struttura commissariale, guidata da Iorio e dalla Mastrobuono, non avesse di fatto rispettato le indicazioni e gli indirizzi del governo e soprattutto non avesse mantenuto gli impegni previsti dal piano di rientro dal deficit sanitario. Una gestione, da questo punto di vista, fallimentare tanto è vero che il sistema sanitario regionale ha continuato a produrre disavanzi anno dopo anno. La Mastrobuono era stata già fortemente ridimensionata dallo stesso governo Berlusconi nel giugno scorso, quando era stato nominato un secondo sub-commissario nella persona di Mario Morlacco. Alla Mastrobuono erano state tolte praticamente tutte le competenze che erano passate nelle mani di Morlacco che è diventato il vero commissario. Infatti a Morlacco sono stati affidati quasi tutti gli interventi che, nel provvedimento di commissariamento del 24 luglio 2009, il governo aveva assegnato al commissario Iorio e, da ottobre 2009, al sub-commissario Mastrobuono. Interventi divenuti, come si legge nel provvedimento di nomina del giugno 2011, di "precipua competenza" di Morlacco. Alla Mastrobuono il governo Berlusconi aveva evitato l'umiliazione del "licenziamento". Il governo l'aveva lasciata in carica con tanto di compenso a carico dei contribuenti, ma le erano state praticamente legate le mani. A lei, infatti, il governo aveva affidato appena quattro interventi, riducendo le sue competenze ad ambiti del tutto marginali: razionalizzazione della spesa farmaceutica convenzionata e della spesa farmaceutica ospedaliera avvalendosi del supporto dell'AIFA; completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale (sia pubblica che privata) sulla base delle indicazioni ministeriali; adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti; coordinamento operativo delle operazioni connesse alla avvenuta dismissione/riconversione dei presidi ospedalieri e della attivazione delle nuove strutture di assistenza territoriale. In sostanza dovrà seguire le indicazioni governative per la razionalizzazione della spesa farmaceutica (dove avrebbe dovuto seguire anche i suggerimenti dell'AIFA) e per il riassetto della rete dei laboratori e degli ambulatori (in gran parte, tra l'altro, all'epoca già attuato). Poi si sarebbe dovuta occupare della salute degli... animali e coordinare le operazioni susseguenti all'attività di dismissione o di riconversione degli ospedali che rientra, invece, nella "precipua competenza" di Morlacco. Un fatto apparve chiaro già a giugno: del sub-commissario Mastrobuono si sarebbe potuto tranquillamente fare a meno. Se Iorio è un politico, la Mastrobuono era arrivata in Molise definendosi semplicemente un "tecnico". Perciò se al primo si possono riconoscere delle "attenuanti generiche" per aver agito in un certo modo anche e soprattutto per non perdere il suo consenso elettorale, alla seconda, di fronte alla bocciatura chiara ed inequivocabile subita dal governo, non si può concedere alcuna giustificazione. Ma il governo Berlusconi, come detto, non se l'è sentita di revocarle l'incarico. Poi è arrivato il governo Monti che, come sappiamo, agisce all'insegna dei tagli. Non si sa se nella decisione dei "professori" ha inciso anche la vicenda giudiziaria nella quale la Mastrobuono è rimasta coinvolta negli ultimi mesi. Infatti all'inizio di dicembre è stata rinviata a giudizio, insieme ad altre quattro persone dal gup del tribunale di Roma per abuso d'ufficio per fatti che risalgono al 2008. Il dibattimento comincerà il 23 marzo prossimo. E' finita sotto processo nella sua qualità di manager del Policlinico di Tor Vergata. Secondo l'accusa, la direzione della struttura ospedaliera interna a Tor Vergata, violando i tetti massimi retributivi, avrebbe beneficiato di compensi e premi maggiori, ben oltre il limite stabilito dalla legge. Al direttore generale sarebbe stato assegnato un compenso di quasi 52mila euro in più di quanto previsto dal tetto massimo di spesa, per un compenso annuo di oltre 206mila euro contro i 154mila previsti dalla legge. Secondo la Procura di Roma il direttore generale, nello svolgimento delle sue funzioni, avrebbe procurato alla direttrice sanitaria Mastrobuono "su istigazione della stessa e comunque con la complicità della medesima, un ingiusto vantaggio patrimoniale di rilevante entità con corrispondente grave danno" per l'ente ospedaliero e la Regione Lazio. Anche in questo caso il trattamento economico superava di oltre 41mila euro il tetto retributivo, con un incremento fino al 30% per il raggiungimento degli obiettivi. Per la Mastrobuono, dunque, si chiude un "annus horribilis". Rinviata a giudizio a Roma, "licenziata" in Molise. Dove era arrivata promettendo un piano di razionalizzazione e di riordino della sanità "lacrime e sangue". Proprio come il governo Monti, che le ha revocato l'incarico. Lo stesso governo, però, ha confermato Michele Iorio commissario. Saranno anche "professori", ma anche loro hanno fatto finta di non leggere i verbali del tavolo tecnico ministeriale dove i funzionari e i tecnici del ministero delle finanze e del ministero della salute da due anni continuano a chiedere la sostituzione di Iorio.