

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: **giovedì 15.04.2010 ore 05:38**



Ieri, 19:13 • Campobasso • Politica

Bonomolo, Petrarroia e Romano: ritardi e inadempienze voluti

Hanno scritto al governatore Iorio, al presidente del Consiglio regionale Picciano, a quello della Quarta Commissione Niro e all'assessore alle Politiche per la Salute Passarelli. I rappresentanti del centrosinistra Romano, Petrarroia e Bonomolo tornano a denunciare ritardi nella gestione della sanità. Questo il testo integrale della nota.

Troppo spesso, nel parlare di sanità, di controllo da parte dei cittadini e quindi di massimo momento di democrazia nella scelte politico-programmatiche proprie di una Giunta Regionale, ci si dimentica, per quanto riguarda la nostra Regione, di menzionare alcuni punti di notevole rilievo che il Legislatore ha voluto invece rappresentare e che rappresentano momenti importantissimi nell'ambito del diritto-dovere di controllo.

Ci riferiamo in particolar modo all'Articolo 2 del D.lgs n.502/92 e successive modificazioni che ai commi 1 e 2 recitano

"1. Spettano alle regioni e alle province autonome, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali, le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera.

2. Spettano in particolare alle regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attività destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, le attività di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle predette unità sanitarie locali ed aziende, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie."

Il punto importante è quello però illustrato al comma 2-bis che recita:

"La legge regionale istituisce e disciplina la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, assicurandone il raccordo o l'inserimento nell'organismo rappresentativo delle autonomie locali, ove istituito."

Il ruolo che alla Conferenza permanente viene dato è molto importante tanto che, il comma 2-ter prevede che: "Il progetto del Piano sanitario regionale è sottoposto alla Conferenza di cui al comma 2-bis, ed è approvato previo esame delle osservazioni eventualmente formulate dalla Conferenza.

La Conferenza partecipa, altresì, nelle forme e con le modalità stabilite dalla legge regionale, alla verifica della realizzazione del Piano attuativo locale,

E' chiaro, quindi, come la mancata istituzione di tale Conferenza, rappresenti, di fatto, una grave manchevolezza che potrebbe inficiare l'intera programmazione del settore sanitario molisano.

Sempre all'articolo 2, al comma 2-sexies tra i compiti che la Regione disciplina sembra importante riportare quanto contenuto nella lettera e) che, come compito della Regione, recita:

"Le modalità di vigilanza e di controllo, da parte della regione medesima, sulle unità sanitarie locali, nonché

di valutazione dei risultati delle stesse, prevedendo in quest'ultimo caso forme e modalità di partecipazione della Conferenza dei sindaci;"

Anche in questo caso si può notare come sia rilevante il ruolo della Conferenza dei Sindaci, rafforzando il carattere di democraticità da parte di amministratori voluti ed eletti dal popolo.

Anche in questo caso, è grave che la Regione Molise abbia regolamentato tale Conferenza con notevole ritardo, rafforzando l'idea di voler poco coinvolgere la popolazione molisana nelle scelte programmatiche in generale e, più in particolare, in quelle a carattere sanitario. Se si fosse intervenuto in tempo non avremmo avuto le situazioni createsi ad Agnone e nell'Alto Molise più in generale.

Il Legislatore riteneva tali commi talmente importanti da volersi, con il comma 2-octies, tutelarsi in caso di inadempienze tanto da scrivere:

"Salvo quanto diversamente disposto, quando la regione non adotta i provvedimenti previsti dai commi 2-bis e 2-quinquies, il Ministro della sanità, sentite la regione interessata e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, fissa un congruo termine per provvedere; decorso tale termine, il Ministro della sanità, sentito il parere della medesima Agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, propone al Consiglio dei Ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un commissario ad acta. L'intervento adottato dal Governo non preclude l'esercizio delle funzioni regionali per le quali si è provveduto in via sostitutiva ed è efficace sino a quando i competenti organi regionali abbiano provveduto."

Alla luce di quanto succintamente esposto, riteniamo che le inadempienze ed i ritardi artatamente voluti rappresentino colpa grave della Giunta Regionale.

Tali inadempienze e tali colpe sono anche da ricondurre, a nostro avviso, alla maggioranza consiliare visto la mancata attivazione dei meccanismi di controllo e di verifica che la Commissione Consiliare Competente e la Commissione Speciale della Sanità hanno in loro possesso, alla luce dei numerosi pronunciamenti della Corte dei Conti.

Tanto era dovuto, come se non fossero stati sufficienti gli innumerevoli ordini del giorno, mozioni, interrogazioni e quanto altro presentati dai sottoscritti in questa legislatura.

A questo punto confidiamo in un interessamento quanto mai sollecito. Se questo non dovesse accadere ci vedremo costretti ad interessare direttamente il Ministero delle Politiche Sanitarie.

I Consiglieri Regionali

*Michelangelo Bonomolo
Michele Petrarroia
Massimo Romano*

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: **giovedì 15.04.2010 ore 05:38**

Ieri, 17:05 • Campobasso • Politica

Vincenzo Niro: "No al populismo sulla salute dei cittadini"

"Ho letto con interesse la nota del collega Bonomolo che sottopone alla mia attenzione i presunti disagi riscontrati nell'ambito delle strutture sanitarie della Regione. Sui disservizi denunciati alla stampa anche da alcuni cittadini il consigliere chiede l'avvio, da parte della Presidenza della Quarta Commissione, delle <procedure ispettive di competenza>.

Occorre, preliminarmente, specificare che in capo alla Commissione permanente, a norma dell'articolo 18 dello Statuto vigente, è prevista la sola facoltà di <svolgere indagini conoscitive dirette ad acquisire notizie, informazioni e documenti utili alle attività del Consiglio>. Una competenza ben diversa dal potere di ispezione, che attiene, semmai, alle commissioni temporanee d'inchiesta che possono essere istituite in applicazione della procedura prevista dall'articolo 104 del Regolamento interno del Consiglio regionale del Molise.

Ritengo meritevoli di considerazione le motivazioni esposte da Bonomolo, ma devo sottolineare che la sua richiesta, evidentemente, era da indirizzare ad altri organi.

Del resto, il collega conosce molto bene i compiti dei singoli organi chiamati alla gestione e alla vigilanza nel sistema sanitario regionale. Conosce, in particolare, le competenze riservate all'Assessore alle Politiche per la Salute, alla Conferenza dei Sindaci dell'Asrem - di cui di recente abbiamo varato il Regolamento attuativo - e al Direttore Generale pro tempore dell'azienda sanitaria.

Una ulteriore comunicazione mi è stata fatta pervenire sempre dal consigliere Bonomolo e dai colleghi Petrarola e Romano. Nella lettera si evidenzia la necessità di istituire la Commissione permanente per la programmazione sanitaria regionale. A tal proposito, non posso che respingere le accuse di <inadempienze e ritardi artatamente voluti> che i tre esponenti del centrosinistra addebitano alla Giunta regionale, alla maggioranza di centrodestra e al sottoscritto in qualità di Presidente della Commissione competente in materia di sanità. Nel merito della questione, occorre ricordare, solo per una corretta informazione all'opinione pubblica che la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria regionale è già stata istituita con la legge regionale numero 9 del primo aprile 2005, articolo 7, comma 1).

Le eventuali criticità che interessano la sanità in Molise non sono nate ieri, è opportuno ricordarlo. Le difficoltà di sistema in cui ci muoviamo vengono da lontano, coinvolgono la responsabilità anche delle passate gestioni e richiedono soluzioni adeguate e condivise, non certo mere affermazioni di principio o sbrigative imputazioni di colpe agli avversari. Nella seduta del Consiglio regionale dell'8 luglio 2008, durante il dibattito sul Piano sanitario, ebbi modo di esprimere sul punto un'opinione che, alla luce della riforma in senso federalista dello Stato, assume una valenza ancora più pregnante. Il Molise ha 320mila abitanti e un'estensione vastissima, oltre ad essere connotato da zone interne dove la viabilità e l'accessibilità non sono quelle di un quartiere di Roma o di Milano. Nel programmare i servizi sanitari bisogna tener conto di questi dati innegabili. In questa direzione ritengo sia fondamentale che tutte le forze politiche del territorio portino avanti un'azione comune per tutelare e tenere nel debito conto le specificità del territorio molisano. La sanità, infatti, non ha colore politico e sarebbe inaccettabile fare del populismo sulla salute dei cittadini.

Per quanto mi riguarda, sono presidente della Quarta Commissione da nove settimane. Il lavoro che stiamo svolgendo è intenso, pur in assenza di personale, e sta producendo buoni risultati. Sulla materia di cui parliamo sono stati approvati già due provvedimenti importanti: il Piano plasma e il Regolamento della Conferenza dei Sindaci, entrambi giacenti da diverso tempo.

Con l'intera commissione - e quindi con lo stesso consigliere Bonomolo - abbiamo concordato di assegnare priorità ad alcune delle problematiche di nostra competenza, tra le quali: politiche sociali, sanità, istruzione ed altro. Abbiamo, inoltre, condiviso l'elaborazione di un percorso che vedrà la Commissione e successivamente il Consiglio regionale fra i protagonisti della discussione su quello che sarà l'assetto del sistema sanitario regionale.

Per quanto di mia rispettiva competenza, ho già dato corso concretamente a questo impegno. Nelle scorse settimane ho avviato una proficua interlocuzione con il Direttore Generale dell'Asrem affinché nel più breve tempo possibile relazionasse in Commissione sulla materia, sia con riguardo allo stato di fatto che sul futuro della sanità molisana".

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: giovedì 15.04.2010 ore 05:38



Ieri, 19:13 • Campobasso • Politica

Di Sandro preoccupato: "Le riunioni con la Mastrobuono creano allarme, intervenga Iorio"

Il piano di rientro e la relativa riorganizzazione dell'offerta sanitaria, portato avanti dalla sub-commissario Isabella Mastrobuono, comincia a prendere corpo, a delinearsi in maniera sempre più netta, anche perché siamo vicini alla scadenza definita dal Ministero della Salute.

In questi giorni il sub-commissario è in visita negli ospedali, come ad Agnone e Venafro, incontra sia gli operatori del settore che gli amministratori e preannunciando una serie di tagli (posti letto -reparti - ecc.), trasformazioni di reparti e competenze (RSA), nonché possibile mobilità del personale.

Sul territorio, tra gli addetti ai lavori, tra i cittadini ed amministratori si è creato uno stato di allarme e preoccupazione che di fatto peggiora la situazione generale della sanità pubblica.

Prende posizione sul tema anche l'assessore regionale Filoteo Di Sandro. "Nutro grande preoccupazione su quanto accade, a causa degli incontri che il sub-commissario sta facendo sul territorio regionale, negli ospedali tra gli operatori sanitari ed amministratori. - dice senza mezzi termini Di Sandro - Sono tutti allarmati per i tagli che si preannunciano che di fatto porteranno ad un forte ridimensionamento delle strutture ospedaliere pubbliche soprattutto quelle di Venafro, Agnone e Larino.

Gli operatori sono sfiduciati non riuscendo ad intravedere un futuro lavorativo tranquillo e la tutela della loro dignità professionale.

Riunioni, queste, senza la presenza nemmeno degli ex responsabili di zona, preannunciando in maniera perentoria solo tagli e senza dare la possibilità a nessuno di suggerire o concordare soluzioni alternative. Anticipazioni di trasformazioni e di riduzioni che prevedono il coinvolgimento solo del pubblico e senza parlare mai del privato. Anche io credo che vi sia la necessità di una rimodulazione del sistema ospedaliero e dell'offerta sanitaria a tutela dei cittadini e di quanti operano nel settore, - conclude l'assessore - ma questo deve essere fatto con il coinvolgimento di tutti ed in modo particolare degli operatori e della classe politica (consiglieri regionali, sindaci). Non sempre le logiche economiche valide per le grandi regioni, per le grandi città o ospedali possono essere riportate ed utilizzate in una regione come la nostra con delle caratteristiche diverse, con esigenze particolari, con una dignità degli operatori da tutelare e salvaguardare.

Sono convinto che il Presidente della giunta interverrà direttamente al più presto limitando i tagli catastrofici anticipati dal sub-commissario a tutela di tutto il territorio regionale, degli operatori e degli utenti".

Copyright © 2007-2010 Informazione in Movimento | P.IVA 01576580706 - Web Marketing - Tutti i diritti sono riservati /// Progetto web: nitrostudio.it

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: giovedì 15.04.2010 ore 05:38



Ieri, 19:12 • Campobasso • Politica

Ma Sorbo attacca: "Di Sandro si rassegni, la sub commissario esegue le direttive di Iorio"

Nessuna garanzia per il Pronto Soccorso, che per il momento scompare e che successivamente dovrebbe essere ridimensionato e rientrare, come semplice "punto di stabilizzazione", in un non meglio definito "progetto" che non si sa chi dovrà elaborare e quando. Già in queste condizioni al Pronto Soccorso si opera al limite, figuriamoci se verrà "destrutturato" cosa potrebbe accadere. I medici e il personale del Pronto Soccorso sarebbero come soldati mandati in guerra disarmati. A questo punto, a tutela della salute dei cittadini e degli operatori, sarebbe meglio chiuderlo.

Niente più Rianimazione, un reparto che non sarà mai più riaperto a Venafro dove un domani, chissà quando, dovrebbe essere attivato soltanto un "posto tecnico", come previsto due anni e mezzo fa dalla giunta regionale, da utilizzare all'occorrenza e senza impegni e sempre se ci sarà un anestesista disponibile a venire da Isernia...

L'unica "conquista" rispetto alle previsioni catastrofiche della famigerata delibera n. 1261 del novembre 2008 è la permanenza a Venafro del reparto di Ortopedia che però, in queste condizioni, senza un idoneo e adeguato supporto della rianimazione, sembra difficile che possa continuare ad essere il polo di eccellenza che tutti a chiacchiere vorrebbero non solo conservare ma addirittura potenziare. Anzi, in queste condizioni potrebbe non essere in grado di garantire l'attività di traumatologia e rischia nel giro di qualche mese, al massimo un anno-un anno e mezzo, di fare comunque la fine che voleva fargli fare la giunta di Michele Iorio, cioè essere trasferito ad Isernia. Oppure, se rimarrà a Venafro, si limiterà all'attività "ordinaria" e agli interventi programmati. Infatti sembra difficile che in questa situazione a Venafro si potranno continuare ad effettuare gli interventi chirurgici ortopedici di urgenza.

Dunque le bugie hanno dimostrato ancora una volta di avere le gambe corte. Le parole pronunciate in Consiglio provinciale dal senatore Ulisse Di Giacomo e dall'assessore Nicola Passarelli, quelle scritte pochi giorni fa dal sindaco di Venafro Nicandro Cotugno in un suo comunicato stampa, sono state smentite personalmente dalla Mastrobuono.

L'ospedale di Venafro diventerà quello che volevano sin dall'inizio il presidente Iorio e il sub-commissario: un poliambulatorio. Non solo in termini percentuali ma anche in termini assoluti, è tra gli ospedali molisani quello che perderà il maggior numero di posti letto per acuti. Si è cercato di "indorare" la pillola con la "concessione" della permanenza a Venafro del reparto di ortopedia ma senza creare le condizioni per realizzare quel centro di riferimento regionale di cui tutti in questi mesi si sono riempiti la bocca. Non è questa la soluzione che noi, interpretando la volontà dei cittadini, avevamo proposto. Non è questo ciò che avevano chiesto i medici e gli operatori del "Ss. Rosario". Non è questo ciò che merita Venafro. La

Mastrobuono, a differenza di quanto qualcuno, anche a Venafro, voleva far credere, non ha operato in autonomia rispetto a Iorio ma, se questi sono i risultati, in perfetto accordo con buona pace dell'assessore Di Sandro che oggi, di fronte al disastro, chiede a Iorio di intervenire. Non ci risulta che i "tagli", che cancelleranno gli ospedali di Venafro, Agnone e Larino, abbiano riguardato le altre strutture, come ad esempio il "Veneziale" di Isernia, dove di reparti inutili e di costi evitabili ce ne sono a bizzeffe.

Evidentemente la Mastrobuono non poteva "toccare" il "giocattolo di famiglia". Non ci risulta che la scure si sia abbattuta sulle pletoriche strutture amministrative, soprattutto ad Isernia, dove c'è chi, come ha documentato di recente "Striscia la notizia", in questi anni ha sviluppato una indubbia capacità nel timbrare impunemente i cartellini degli altri che non sono presenti al lavoro. E anche per quanto riguarda i privati sembra che non sia previsto nessun serio ridimensionamento. Anzi, se fossero vere le indiscrezioni che annunciano che sarebbero state già individuate sul territorio strutture private da "riconvertire" in Rsa, avremmo una incidenza ancora più forte della sanità privata in Molise, tagliando fuori gli ospedali pubblici dalla partita della lungodegenza in una prospettiva di riconversione. Noi negli ultimi tre anni abbiamo detto e fatto tutto quanto era nelle nostre possibilità di esponenti politici di opposizione al Comune e non solo. Non abbiamo il "filo diretto" con Iorio, il presidente esercita il suo potere contro Venafro e contro i cittadini deboli non grazie ai nostri voti, non ci siamo alleati con lui per eleggere il suo sindaco a Venafro in cambio della "salvezza" dell'ospedale. E oggi, alla luce di quanto sta accadendo, possiamo dire di aver fatto bene. Gli altri esponenti politici locali a tutti i livelli possono affermare la stessa cosa? E quanti cittadini venafrani su questo punto sono a posto con la loro coscienza? Verrebbe da dire, citando il grande poeta: chi è causa del suo mal pianga se stesso... Ma siccome questo "male" riguarda anche noi, i nostri cari, i nostri amici, i cittadini ignari e innocenti e soprattutto più deboli, lotteremo fino alla fine mettendo sin da ora a disposizione dei venafrani il nostro mandato istituzionale per ogni battaglia e per ogni iniziativa che si vorrà intraprendere. Saremo al fianco del comitato fino in fondo, pronti a qualunque cosa.

Antonio Sorbo
Capogruppo Città Nuova al Comune di Venafro

Copyright © 2007-2010 Informazione in Movimento | P.IVA 01576580706 - Web Marketing - Tutti i diritti sono riservati /// Progetto web: nitrostudio.it

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: **giovedì 15.04.2010 ore 05:38**



Ieri, 19:25 • Campobasso • Politica

Sanità, il riordino della discordia



L'ora x si sta avvicinando e si sente.

Fra scadenze rinviate e deroghe concesse, mancano pochi giorni alla presentazione dell'ipotesi di riordino dei servizi sanitari elaborata in adempimento del decreto di commissariamento del sistema molisano.

Il centrosinistra denuncia ritardi e chiede l'istituzione della Conferenza permanente dei servizi sanitari. A Bonomolo, Romano e Petrarora risponde il presidente della Commissione Sanità Vincenzo Niro, che ricorda come l'organismo sia stato già istituito con la legge 9 del 2005 e ricorda i passi già fatti in commissione con il varo di provvedimenti importanti, quali il Piano plasma e il regolamento della Conferenza dei Sindaci,

"giacenti da diverso tempo", sottolinea nella nota.

A finire nel mirino è però proprio Isabella Mastrobuono. Prende posizione, in particolare, l'assessore Filoteo Di Sandro, che raccogliendo l'allarme per il ridimensionamento annunciato agli ospedali di Agnone, Venafro e Larino, chiede l'intervento del presidente Iorio per evitare che la pur necessaria razionalizzazione si ripercuota sugli utenti dei servizi sanitari.

Gli risponde, da Venafro, il capogruppo di Città Nuova Antonio Sorbo, che polemicamente lo invita a rassegnarsi: la sub commissaria - afferma - agisce in sintonia con il governatore.

Tutte le posizioni in campo sono consultabili negli allegati a questo articolo, un mini speciale che Primapaginamolise vuole dedicare a quello che sarà l'argomento delle prossime settimane.

redpol

www.primapaginamolise.it

Ultimo aggiornamento: **giovedì 15.04.2010 ore 05:38**



Ieri, 22:52 • Campobasso • PeTTegola

Sanità: ma davvero vogliamo che funzioni?



Il sub-commissario Isabella Mastrobuono, incaricata dallo stesso Iorio di far tornare le cifre del debito sotto una linea accettabile, semina scompiglio. Di Sandro chiede spiegazioni, Antonio Sorbo, da Venafro, gli risponde che la Mastrobuono è 'il pompiere' chiamato da Iorio a spegnere l'incendio incontrollabile dello sfioramento della spesa sanitaria. Un intervento durissimo ma realistico.

E via via, una serie di interventi, commenti, note stampa: **Bonomolo, Petraroia, Romano, le repliche di Vincenzo Niro**, le assicurazioni di questi, le accuse di quelli. Il Molise non può più permettersi tentennamenti e perché tutti possano continuare a ricevere cure negli ospedali, qualcuno dovrà perire. La prospettiva, altrimenti, è che nessuno avrà più diritto a nulla. E' come quando si ha uno scoperto bancario e malgrado dispiaccia alquanto, bisogna vendere una parte per preservare il tutto. La domanda, semmai, è se presentare al Ministero conti accettabili, tagliando e riducendo, possa risolvere a monte il problema. Forse no, visto che la causa maggiore del deficit sanitario non è la frammentazione dei presidi sul territorio ma la loro eventuale disorganizzazione. La presenza di due ospedali in pochi chilometri quadrati, come per esempio in Basso Molise, ha consentito a quel

territorio una sanità eccellente, efficace, da prendere ad esempio? Ha annullato le emigrazioni fuori regione, ha migliorato la salute pubblica, la prevenzione, la sicurezza persino? Ha premiato le professionalità e razionalizzato le spese inutili? In qualche caso sì ma non è servito comunque a salvare un reparto, a stabilire con chiarezza le priorità. Ed è qui che il sub commissario, non Di Sandro, dovrebbe lasciare uno spazio a disposizione dell'intervento del Consiglio regionale. Il problema ha due livelli: quello tecnico e finanziario: bisogna ottenere entro un tempo limitato che le cifre scendano sotto un numero preciso. E poi c'è uno strato più profondo e più pernicioso: preservare qualcosa che funziona e tagliare senza rimpianto ciò che non ha mai funzionato bene non ha a che fare solo con le cifre ma con il coraggio politico di scegliere ciò che è utile davvero a danno di ciò che è solo elettoralmente utile.

L'assessore Filoteo Di Sandro, a nome della Politica, della classe politica, sente l'allarme e invoca l'intervento del presidente Michele Iorio. Michele Iorio, da parte sua, sa bene che ogni decisione trova l'ostacolo di un "ma io no, lui nemmeno, loro, per carità". E sa bene che Isabella Mastrobuono pone sul tavolo i dati oggettivi ma senza le postille e le noticine del tira e molla degli interessi di parte. In questa

indecisione apparente, trascinata silenziosamente, ciò che funzionava ha cominciato a non funzionare più tanto bene, per mancanza di fondi certi e per mancanza di prospettive.

E invece, contemporaneamente, si assiste ad una sorta di deragliamento verso il basso dei poli di eccellenza, che finiscono per fare anche interventi chirurgici ordinari; proprio perché la sanità coinvolge i ragionieri ma anche l'etica dei medici, che si trovano di fronte bisogni, emergenze, necessità. Se a Larino i chirurghi non possono lavorare davvero senza un posto tecnico di rianimazione, e dal pronto Soccorso gli infermieri urlano il loro disagio per turni che considerano insostenibili, la faccenda, attraverso i giornali, si banalizza in una guerra tra la politica che taglia servizi essenziali e i territori che provano inutilmente a protestare.

A costo di ripetermi, se i piccoli comuni interni avessero ambulanze e elicotteri a disposizione per arrivare 'in tempo', un po' più lontano, i cittadini non avrebbero così tanta paura di rinunciare a ciò che hanno sempre avuto a metà. Distribuire i centri di primo soccorso, renderli davvero efficienti e accentrare le eccellenze non sarebbe percepito da nessuno come una catastrofe.

Non servono 10 ospedali se 5 funzionano davvero e se da ovunque, nella regione, si può arrivare con tempi accettabili. **Però, la qualità, dove c'è, deriva fortemente dalla competizione, dalla possibilità di scegliere tra due possibilità.** Ma se dal Basso Molise bisogna andare a Campobasso, a Gennaio, con la neve, il malato del Basso Molise è pericolosamente sfavorito rispetto agli altri. Se a Termoli non ce la fanno a sostenere l'aumento dei pazienti al pronto Soccorso, il risultato dei tagli diventa un problema, ben più grave, per la politica.

I territori perderanno e la politica anche.

Premiare chi ha dimostrato di saper razionalizzare le spese dando qualità è un successo dimostrabile delle Amministrazioni. Non è stato così. Non si può pensare di organizzare un servizio sanitario come un ufficio del catasto: un paziente è un essere umano e può arrivare in un ospedale con un braccio rotto ma poi, in corso di diagnosi, rivelare patologie diverse, complesse. Ecco perché la sanità funziona se è organizzata come una rete, in cui le diverse professionalità si coordinano e si compendiano. Se il servizio sanitario è un servizio vero e non un fortino: se posso fare un primo screening a Larino o ad Agnone e poi so che da lì, se necessario, posso accedere ad un polo d'eccellenza; se ho a pochi chilometri un pronto Soccorso affidabile, che mi accompagna nella fase successiva, non mi servono 10 ospedali che funzionano male. Se non si metterà davvero mano dentro le rotative burocratiche, pesanti, liberando finalmente le mani ai buoni medici, non basterà mai nessun taglio. Fra tanti 'se', il problema è stabilire che bisognerà preservare la salute delle persone, anche a danno dei feudi, delle ataviche certezze borboniche con cui abbiamo sempre dovuto mediare.

In questo riordino rischiano solo le facce note della politica, i buoni medici, i buoni infermieri che andranno altrove, e i cittadini. In mezzo, ben nascosti, i grandi e piccoli opportunismi di sempre, che sopravviveranno comunque. Di questo mi preoccupa, ma inutilmente.

caterina sottile

Pressante appello dell'Assessore al Presidente Iorio per scongiurare l'allarmismo **Di Sandro: "Bloccate la Mastrobuono"**

Il sub commissario alla Sanità con le sue dichiarazioni spiazza l'Esecutivo

CAMPOBASSO. L'Assessore Regionale Filoteo Di Sandro esprime forte disappunto per le dichiarazioni che il sub commissario Isabella Mastrobuono ha rilasciato durante le sue visite alle strutture ospedaliere. "Così facendo - precisa Di Sandro - si sta creando preoccupante allarmismo tra le popolazioni, senza che la Giunta Regionale conosca i reali provvedimenti di contenimento della spesa sanitaria".

servizio a pagina 2



L'intervento



Michele Iorio

CAMPOBASSO. Non ha mezzi termini l'assessore regionale, Filoteo Di Sandro, sulla questione della razionalizzazione della sanità. Non ritiene che si possa andare a sbandierare alla gente azioni non ancora poste in essere e, tra l'altro, non rispondenti ancora a nessun piano. Per Di Sandro il piano di rientro e la relativa riorganizzazione dell'offerta sanitaria nella nostra Regione, portato avanti dalla sub-commissario, Isabella Mastrobuono, comincia a prendere corpo, a delinearsi in maniera sempre più netta, anche perchè siamo vicini alla scadenza definita dal ministero della Sanità. Tutto questo mentre pro-

prio il sub-commissario ha fatto visita agli ospedali di Agnone e Venafro, incontrando sia gli operatori del settore che gli amministratori e preannunciando una serie di tagli (posti letto - reparti - ecc.), trasformazioni di reparti e competenze (RSA), nonché possibile mobilità del personale.

"Sul territorio, - ha detto Di Sandro - tra gli addetti ai lavori, tra i cittadini ed amministratori si è creato uno stato di allarme e preoccupazione che di fatto peggiora la situazione generale della sanità pubblica.

Nutro grande preoccupazione su quanto accade, a causa degli incontri che il sub-

commissario sta facendo sul territorio regionale, negli ospedali tra gli operatori sanitari ed amministratori. Sono tutti allarmati per i tagli che si preannunciano che di fatto porteranno ad un forte ridimensionamento delle strutture ospedaliere pubbliche soprattutto quelle di Venafro, Agnone e Larino". Per Di Sandro c'è la necessità di ritrovare il bandolo della matassa anche perchè, per le cose che si vanno dicendo, sembra che si voglia cancellare il pubblico lasciando in piedi, senza tagli, il settore privato.

"Gli operatori sono sfiduciati - aggiunge l'assessore - non riuscendo ad intravedere un futuro lavorativo tranquillo e la tutela della loro digni-

Gli operatori sono sfiduciati non riuscendo ad intravedere un futuro lavorativo tranquillo. Le decisioni siano collegiali

tà professionale. Riunioni fatte, senza la presenza nemmeno degli ex responsabili di zona, preannunciando in maniera perentoria solo tagli e senza dare la possibilità a nessuno di suggerire o concordare soluzioni alternative". Per Di Sandro non è pensabile che si parli di possibili tagli nel momento in

cui non c'è stato alcuno confronto politico nè con la Giunta nè, tantomeno, con il Consiglio.

"Anticipazioni di trasformazioni e di riduzioni che prevedono il coinvolgimento solo del pubblico e senza parlare mai del privato. Anche io credo che vi sia la necessità di una rimodulazione del sistema ospedaliero e dell'offerta sanitaria a tutela dei cittadini e di quanti operano nel settore, ma questo deve essere fatto con il coinvolgimento di tutti ed in modo particolare degli operatori e della classe politica (consiglieri regionali, sindaci, ecc.)". Per l'assessore si tratta di passaggi importanti che non possono essere lasciati al caso o alle situazioni del mo-

mento.

"Non sempre le logiche economiche valide per le grandi regioni, per le grandi città o ospedali possono essere riportate ed utilizzate in una regione come la nostra con delle caratteristiche diverse, con esigenze particolari, con una dignità degli operatori da tutelare e salvaguardare". Da qui l'invito al presidente Iorio di intervenire al fine di bloccare queste iniziative in assenza di una qualsiasi proposta di piano scritta.

"Sono convinto che il Presidente della giunta interverrà direttamente al più presto limitando i tagli catastrofici anticipati dal sub-commissario a tutela di tutto il territorio regionale, degli operatori e degli utenti".

Di Sandro a Iorio: "Ferma la Mastrobuono, sta creando allarmismi"

La sanità, per l'assessore regionale, deve tornare alla politica. Per questo chiede che le decisioni siano assunte collegialmente

Vincenzo Niro*

Ho letto con interesse la nota del collega Bonomolo che sottopone alla mia attenzione i presunti disagi riscontrati nell'ambito delle strutture sanitarie della Regione. Sui disservizi denunciati alla stampa anche da alcuni cittadini il consigliere chiede l'avvio, da parte della Presidenza della Quarta Commissione, delle <procedure ispettive di competenza>.

Occorre, preliminarmente, specificare che in capo alla Commissione permanente, a norma dell'articolo 18 dello Statuto vigente, è prevista la sola facoltà di <svolgere indagini conoscitive dirette ad acquisire notizie, informazioni e documenti utili alle attività del Consiglio>. Una competenza ben diversa dal potere di ispezione, che attiene, semmai, alle commissioni temporanee d'inchiesta che possono essere istituite in applicazione della procedura prevista dall'articolo 104 del Regolamento interno del Consiglio regionale del Molise.

Ritengo meritevoli di conside-

razione le motivazioni esposte da Bonomolo, ma devo sottolineare che la sua richiesta, evidentemente, era da indirizzare ad altri organi.

Del resto, il collega conosce molto bene i compiti dei singoli organi chiamati alla gestione e alla vigilanza nel sistema sanitario regionale. Conosce, in particolare, le competenze riservate all'Assessore alle Politiche per la Salute, alla Conferenza dei Sindaci dell'Asrem - di cui di recente abbiamo varato il Regolamento attuativo - e al Direttore Generale pro tempore dell'azienda sanitaria.

Una ulteriore comunicazione mi è stata fatta pervenire sempre dal consigliere Bonomolo e dai colleghi Petrarola e Romano. Nella lettera si evidenzia la necessità di istituire la Commissione permanente per la programmazione sanitaria regionale. A tal proposito, non posso che respingere le accuse di <inadempienze e ritardi artatamente voluti> che i tre esponenti del centrosinistra addebitano alla Giunta regionale, alla maggioranza di centrodestra e al sottoscritto in qualità di Presidente



Caro Bonomolo, come commissione possiamo fare poco

della Commissione competente in materia di sanità. Nel merito della questione, occorre ricordare, solo per una corretta informazione all'opinione pubblica che la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria regionale è già stata istituita con la legge regionale numero 9 del primo aprile 2005, articolo 7, comma 1).

Le eventuali criticità che interessano la sanità in Molise non sono nate ieri, è opportuno ricordarlo. Le difficoltà di sistema in cui ci muoviamo vengono da lontano, coinvolgono la responsabilità anche delle passate gestioni e richiedono soluzioni adeguate e condivise, non certo mere affermazioni di principio o sbrigative imputazioni di col-

pe agli avversari. Nella seduta del Consiglio regionale dell'8 luglio 2008, durante il dibattito sul Piano sanitario, ebbi modo di esprimere sul punto un'opinione che, alla luce della riforma in senso federalista dello Stato, assume una valenza ancora più pregnante. Il Molise ha 320mila abitanti e un'estensione vastissima, oltre ad essere connotato da zone interne dove la viabilità e l'accessibilità non sono quelle di un quartiere di Roma o di Milano. Nel programmare i servizi sanitari bisogna tener conto di questi dati innegabili. In questa direzione ritengo sia fondamentale che tutte le forze politiche del territorio portino avanti un'azione comune per tutelare e tenere nel debito conto le specificità del territorio molisano. La sanità, infatti, non ha colore politico e sarebbe inaccettabile fare del populismo sulla salute dei cittadini. Per quanto mi riguarda, sono presidente della Quarta Commissione da nove settimane. Il lavoro che stiamo svolgendo è intenso, pur in assenza di personale, e sta producendo buoni risultati. Sulla materia di

cui parliamo sono stati approvati già due provvedimenti importanti: il Piano plasma e il Regolamento della Conferenza dei Sindaci, entrambi giacenti da diverso tempo.

Con l'intera commissione - e quindi con lo stesso consigliere Bonomolo - abbiamo concordato di assegnare priorità ad alcune delle problematiche di nostra competenza, tra le quali: politiche sociali, sanità, istruzione ed altro. Abbiamo, inoltre, condiviso l'elaborazione di un percorso che vedrà la Commissione e successivamente il Consiglio regionale fra i protagonisti della discussione su quello che sarà l'assetto del sistema sanitario regionale.

Per quanto di mia rispettiva competenza, ho già dato corso concretamente a questo impegno. Nelle scorse settimane ho avviato una proficua interlocuzione con il Direttore Generale dell'Asrem affinché nel più breve tempo possibile relazionasse in Commissione sulla materia, sia con riguardo allo stato di fatto che sul futuro della sanità molisana.

***Presidente Quarta commissione regionale**

Pronto a rassegnare le dimissioni se il piano di rientro sanitario è quello proposto Il sindaco De Vita: "Io non ci sto"

Irritazione per la presa di posizione del sub commissario sull'ospedale

VITTORIO LABANCA

AGNONE- "Se il Piano di Rientro Sanitario è quello prospettato dalla sub commissaria Mastrobuono nell'incontro dell'altra sera mi dimetto immediatamente". A parlare così è il sindaco di Agnone Gelsomino De Vita, che proprio oggi farà partire una convocazione urgente indirizzata ai sindaci dei dodici centri dell'altomolise e dei paesi del vicino Abruzzo che hanno firmato la petizione a sostegno del San Francesco Caracciolo, di convocazione per sabato sera ad Agnone per una riunione urgente e operativa per decidere il da farsi. De Vita ha incontrato la Isabella Mastrobuono durante la colazione offertale dalla dirigenza della locale Asrem appena dopo l'incontro avuto con i medici ospedalieri nella biblioteca del presidio ospedaliero. "Più che un incontro è stato uno scontro -continua

ancora il sindaco- La prima cosa che ho rimproverato alla Mastrobuono è che aveva l'obbligo di incontrare il sindaco di Agnone quale massima autorità del luogo. Poi siamo entrati nei dettagli del piano. E ho subito compreso che la Mastrobuono ragiona solamente in base a leggi, numeri, statistiche e grafici, mentre non comprende che Agnone ha tutte le deroghe normative essendo territorio montano. Chiudere il reparto di Chirurgia è inaudito. Smantellare la Ginecologia e l'Ostetricia è assurdo. A questo non ci sto. Significa -tuona ancora De Vita- non far giungere più nessuno presso il locale presidio ospedaliero. Significa impaurire e far fare da subito le valigie agli operatori sanitari del Caracciolo. Significa mettere in ginocchio una struttura ospedaliera di un intero territorio infraregionale e non meramente cittadino. Significa azzerare



Il sindaco di Agnone Gelsomino De Vita

scuole ed economie. Significa emigrazione di famiglie e intelligenze. In sintesi significa la morte del Molise altissimo. Se questo si vuole che sia, io mi dimetto immediatamente e con me, credo, tutti i sindaci dell'area. Minare

l'ospedale nei servizi basilari vuol dire condannarlo alla chiusura nel giro di pochissimo tempo. Per questo, per avere un incontro più pacato e razionale andrò a Roma a Tor Vergata dove opera con Mastrobuono insieme con

una rappresentanza di medici per spiegarle meglio il nostro pensiero in proposito. La Mastrobuono probabilmente non ha compreso che parlava anche con un primario che è stato in servizio fino a "ieri" e che conosce a fondo le problematiche sanitarie dell'Alto Molise. Ma la cosa che mi turba è che la sub commissario mi ha detto che "possiamo solo colloquiare perché siamo a conoscenza di tutto grazie a statistiche e cifre". Il che vorrebbe dire cantare il de profundis per il Caracciolo. Sono certo che il Presidente Iorio non potrà accettare un piano di razionalizzazione se fatto. Comprendo che la razionalizzazione è necessaria e la condividiamo ma l'evoluzione della stessa non può comportare uno sradicamento immediato dell'esistente del 20% entro fine anno e poi il restante 80% entro il prossimo anno. Ho l'impressione - commenta ancora il sindaco- che

qualcosa non quadri anche con gli intenti dello stesso Iorio che ha sposato e fatto sua la proposta portatagli dai sindaci di quest'area. Di tutto ciò ho informato l'assessore Franco Giorgio Marinelli affinché mi facesse da tramite con il Presidente della Regione Molise". Proposta alternativa al riordino firmata dai sindaci di Agnone, Bagnoli del Trigno, Belmonte del Sannio, Carovilli, Castelverrino, Capracotta, Castel del Giudice, Castelguidone, Castiglione Messer Marino, comunità montana Alto Vastese, Montazzoli, Pescopennataro, Pietrabbondante, Poggio San-nita, S. Angelo del Pesco, S. Pietro Avellana, Schiavi d'Abruzzo, Trivento e Vastogirardi. "Il Caracciolo deve continuare ad esistere così com'è -conclude De Vita- altrimenti è la fine e non si può scherzare con un problema grave che riguarda il futuro nostro e dei nostri figli".



Roberto Fagnano e Isabella Mastrobuono

AGNONE- Il tam-tam degli organi d'informazione riguardo alla visita del sub commissario Mastrobuono e del futuro della sanità altomolisana ha creato scompiglio nella cittadina. Ma non solo. A rumoreggiare sono i sindaci di tutti i comuni dell'area. Anche quelli abruzzesi. C'è chi ha sostenuto la preparazione della "lady di ferro" e chi ha gratificato la competenza tecnica. Ma c'è chi scommette che in gioco non c'è solo il futuro della sanità altomolisana, ma anche la "carriera" della Mastrobuono, medico e dirigente alla Tor Vergata di Roma. La stessa nel corso dell'incontro con i camici bianchi ha più volte sostenuto che deve interfacciarsi solo con "Roma". In barba, probabilmente anche al Commissario Iorio, ai sindaci, alle esigenze dei cittadini e alle realtà che vivono il Molise dove la sub commissaria è stata solamente di passaggio. C'è paura, il giorno dopo, fra gli operatori sanitari e i cittadini. La Mastrobuono ha saputo creare un clima di terrore solamente confermando ciò che, purtroppo, si paventava da tempo. Non sono bastati, forse, manifestazioni, cortei ed altro. "Preferisco dirlo senza mezzi termini -affermano dal comitato cittadino Il Cittadino C'è- il "Caracciolo" ha pochissimo da vivere: ma non sta morendo, lo stanno uccidendo. Ci hanno parlato di "riconversione", ci siamo sentiti dire che 90 posti letto avevamo e 90 ne avremo. Noi che non abbiamo paura delle parole e che non vogliamo essere trattati da "co...i" diciamo che la parola "riconversione" significa ospizio e, al massimo, poliambulatorio. Ci hanno detto che la medicina va avanti e che interventi

che prima richiedevano sei giorni di ricovero adesso necessitano di uno, solo balle. Significa che gli interventi importanti non entreranno proprio al Caracciolo. Chi ne ha bisogno sarà mandato altrove. Significa che in un giorno eseguiranno quelli che già possono essere eseguiti in un giorno: cisti? cataratta? e ci dicesse un po' quale medico accetterà di

Impressione unanime: "Stanno uccidendo il Caracciolo" Dopo la visita della Mastrobuono solo incredulità e stupore dei dirigenti

prestare la sua opera in un ospedale dove il massimo "dell'eccitazione professionale" si potrà raggiungere con un banalissimo tunnel carpale. Chi sarà così stupido da giocare la sua professione decidendo di suicidarsi giocandosi il futuro in Agnone?. E allora sarà quello che noi avevamo sempre detto: i primari che ci sono andranno in pensione tra qualche anno. Non saranno sostituiti, i giovani medici potranno preparare da oggi le valigie e i politici potranno dirci che "abbiamo conservato i 90 posti letto, come promesso". Neanche la Mastrobuono, ha avuto il coraggio di dirci le cose per quello

che sono. Tranne uno sguardo che ci siamo scambiate e di cui ognuna sapeva il significato. Siamo un Paese preso in giro da tutti e non hanno nessuna intenzione di smettere. Ospedale... addio!". Ed ora?. C'è già chi paventa, come venti anni fa, la scissione dal Molise per l'accorpamento al-



l'Abruzzo di tutta l'area dell'agnone. E l'esasperazione, si sa, gioca brutti scherzi.

Frosolone. L'amministrazione civica esprime apprezzamento per l'iniziativa di Quintino Pallante

Proiezioni farmaceutiche, sì alla legge

Si tratta dell'offerta di un servizio destinato alle comunità residenti nelle frazioni dei comuni rurali

FROSOLONE. L'Amministrazione comunale di Frosolone esprime apprezzamento e pieno sostegno all'iniziativa del Consigliere regionale Quintino Pallante in merito alla sua proposta di legge regionale finalizzata all'istituzione delle "proiezioni farmaceutiche"; se, come ci si auspica, questa legge dovesse essere approvata, detti istituti risulterebbero fondamentali per garantire un servizio farmaceutico prossimale, completo e facilmente fruibile da quelle comunità residenti in centri frazionali di comuni rurali con sede farmaceutica unica, ma apprezzabilmente popolosi e notevolmente distanti dalle farmacie più vicine, con tutti i disagi che questa condizione

può comportare per cittadini utenti.

Le aree interne, come quelle del territorio del comune di Frosolone, di per se stesso caratterizzato da una popolazione frammentata in numerosi centri frazionali, anche popolosi, scontano drammaticamente i disagi propri dell'isolamento, limitate come sono in molti dei servizi primari, ivi compresi quelli di pubblica mobilità, peraltro aggravati da condizioni di viabilità disagiati, tanto più se di dette aree si considerano, per l'appunto, le borgate e le frazioni comunali, dove queste problematiche si amplificano e si moltiplicano.

I servizi al cittadino sono la carta da giocare per supporta-



Una veduta della parte alta dell'abitato di Frosolone, tra i paesi inseriti nella proposta di legge

re ed agevolare le popolazioni che scontano queste difficoltà, nello specifico la popolazione più anziana che è quella materialmente più coinvolta e più vulnerabile rispetto agli effetti dello spopolamento dei nostri territori. Si ritiene che la proposta di legge del consigliere Pallante si muova inequivocabilmente in questa direzione, conferendo a chi amministra il territorio la possibilità di offrire un servizio farmaceutico dignitoso anche alle piccole comunità frazionali, o per lo meno a quelle relativamente piccole, contribuendo quindi, con un piccolo ma importante tassello, alla costruzione di quella rete di servizi sui quali si gioca il futuro delle aree interne della nostra regione.

Santissimo Rosario Sorbo: Pronto soccorso, è come mandare a combattere soldati disarmati

Veneziale, esposto in Procura

Guerra aperta, depositata in Comune la richiesta di verificare l'agibilità dell'ospedale di Isernia

VENAFRO. A Venafro non si è parlato praticamente d'altro. La questione ospedale tiene banco in tutta la città. E dopo le dichiarazioni post riunione fatte da Isabella Mastrobuono, è tornato il timore per un ridimensionamento del Ss. Rosario. Non è, infatti, passato inosservato il proposito del sub commissario - che ha ripreso l'idea del governatore Iorio - di creare un nosocomio nuovo di zecca a metà strada tra Venafro ed Isernia. Intanto, dopo le proteste e la richiesta di dimissioni del sindaco, il Comitato si è fatto carico di presentare l'annunciata istanza per chiedere verifiche riguardo l'agibilità del Veneziale di Isernia. Come promesso, quindi, non avendo ottenuto garanzie, il "pro Ss. Rosario" ha deciso di dichiarare guerra. Entro pochi giorni, qualora non dovessero subentrare fatti nuovi e rassicuranti, Giovanni Vaccone e i suoi collaboratori non esiteranno oltre, recandosi in Procura per depositare l'esposto. Nel tardo pomeriggio di ieri dai banchi dell'opposizione consiliare ha preso posizione anche il capogruppo di Città Nuova. Antonio Sorbo, da sempre in prima linea nella battaglia per la difesa dell'ospedale ha diffuso una lunghissima nota in cui spiega il suo punto di vista: "Nessuna garanzia per il Pronto soccorso, che per il momento scompare e che successivamente dovrebbe essere ridimensionato e rientrare, come semplice "punto di stabilizzazione", in un non meglio definito "progetto" che non si sa chi dovrà elaborare e quando. Già in queste condizioni al Pronto soccorso si opera al limite, figuriamoci se verrà "destrutturato" cosa potrebbe accadere. I medici e il personale del Pronto soccorso sarebbero come soldati mandati in guerra disarmati. A questo punto, a tutela della salute dei cittadini e degli operatori, sarebbe meglio chiuderlo. Niente più Rianimazione, un reparto che non sarà mai più riaperto a Venafro dove un domani, chissà quando, dovrebbe essere attivato soltanto un "posto tecnico", come previsto due anni e mezzo fa dalla giunta regionale, da utilizzare all'occorrenza e senza impegni e sempre se ci sarà un anestesista disponibile a venire da Isernia... L'unica "conquista" rispetto alle previsioni catastrofiche della famigerata delibera n. 1261 del novembre 2008 è la permanenza a Venafro del reparto di Ortopedia che però, in queste condizioni, senza un idoneo e adeguato supporto della rianimazione, sembra difficile che possa continuare ad essere il polo di eccellenza che tutti a chiacchiere vorrebbero non solo conservare ma addirittura potenziare. Anzi, in queste condizioni potrebbe non essere in grado di garantire l'attività di traumatologia e rischia nel giro di qualche mese, al massimo un anno-un anno e mezzo, di fare comunque la fine che voleva fargli fare la giunta di Michele Iorio, cioè essere trasferito ad Isernia. Oppure, se rimarrà a Venafro, si limiterà all'attività "ordinaria" e agli inter-



Il Ss. Rosario visto dall'alto

venti programmati. Infatti sembra difficile che in questa situazione a Venafro si potranno continuare ad effettuare gli interventi chirurgici ortopedici di urgenza. Dunque le bugie hanno dimostrato ancora una volta di avere le gambe corte. Le parole pronunciate in Consiglio provinciale dal senatore Ulisse Di Giacomo e dall'assessore Nicola Passarelli, quelle scritte pochi giorni fa dal sindaco di Venafro Nicandro Cotugno in un suo comunicato stampa, sono state smentite personalmente dalla Mastrobuono. L'ospedale di Venafro diventerà quello che volevano sin dall'inizio il presidente Iorio e il sub-commissario: un poliambulatorio. Non solo in termini percentuali ma anche in termini assoluti, è tra gli ospedali molisani quello che perderà il maggior numero di posti letto per acuti. Si è cercato di "indorare" la pillola con la "concessione" della permanenza a Venafro del reparto di ortopedia ma senza creare le condizioni per realizzare quel centro di riferimento regionale di cui tutti in questi mesi si sono riempiti la bocca. Non è questa la soluzione che noi, interpretando la volontà dei cittadini, avevamo proposto. Non è questo ciò che avevano chiesto i medici e gli operatori del "Ss. Rosario". Non è questo ciò che merita Venafro. La Mastrobuono, a differenza di quanto qualcuno, anche a Venafro, voleva far credere, non ha operato in autonomia rispetto a Iorio ma, se questi sono i risultati, in perfetto accordo con buona pace dell'assessore Di Sandro che oggi, di fronte al disastro, chiede a Iorio di intervenire. Non ci risulta che i "tagli", che cancelleranno gli ospedali di Venafro, Agnone e Larino, abbiano riguardato le altre strutture, come ad esempio il "Veneziale" di Isernia, dove di reparti inutili e di costi evitabili ce ne sono a bizzeffe. Evidentemente la Mastrobuono non poteva "toccare" il "giocattolo di fa-

miglia". Non ci risulta che la scure si sia abbattuta sulle pletoriche strutture amministrative, soprattutto ad Isernia, dove c'è chi, come ha documentato di recente "Striscia la notizia", in questi anni ha sviluppato una indubbia capacità nel timbrare impunemente i cartellini degli altri che non sono presenti al lavoro. E anche per quanto riguarda i privati sembra che non sia previsto nessun serio ridimensionamento. Anzi, se fossero vere le indiscrezioni che annunciano che sarebbero state già individuate sul territorio strutture private da "riconvertire" in Rsa, avremmo una incidenza ancora più forte della sanità privata in Molise, tagliando fuori gli ospedali pubblici dalla partita della lungodegenza in una prospettiva di riconversione. Noi negli ultimi tre anni abbiamo detto e fatto tutto quanto era nelle nostre possibilità di esponenti politici di opposizione al Comune e non solo. Non abbiamo il "filo diretto" con Iorio, il presidente esercita il suo potere contro Venafro e contro i cittadini deboli non grazie ai nostri voti, non ci siamo alleati con lui per eleggere il suo sindaco a Venafro in cambio della "salvezza" dell'ospedale. E oggi, alla luce di quanto sta accadendo, possiamo dire di aver fatto bene. Gli altri esponenti politici locali a tutti i livelli possono affermare la stessa cosa? E quanti cittadini venafрани su questo punto sono a posto con la loro coscienza? Verrebbe da dire, citando il grande poeta: chi è causa del suo mal pianga se stesso... Ma siccome questo "male" riguarda anche noi, i nostri cari, i nostri amici, i cittadini ignari e innocenti e soprattutto più deboli, lotteremo fino alla fine mettendo sin da ora a disposizione dei venafрани il nostro mandato istituzionale per ogni battaglia e per ogni iniziativa che si vorrà intraprendere. Saremo al fianco del comitato fino in fondo, pronti a qualunque cosa".

L'attualità

Nei giorni scorsi l'attacco con la richiesta di dimissioni dell'assessore Giovanni Quici. Arriva la replica: "Livello di polemica basso e scadente"

"Strumentalizzazione squallida"

La risposta di Caranfa al movimento politico Larino Viva

LARINO. Dopo le recenti esternazioni del movimento politico di 'Larino Viva' che è giunto a chiedere, o meglio a richiedere nuovamente le dimissioni del vice sindaco con delega alla Salute Giovanni Quici, la cronaca ha registrato ieri l'intervento del capogruppo di maggioranza Aldo Caranfa che ha definito "squallido strumentalizzare la vicenda del Vietri per sferrare attacchi personali" proprio in riferi-

mento alla dura nota del gruppo che ha in Giampiero Catafo il suo capogruppo in seno al consiglio comunale frenatino. "Abbiamo più volte sottolineato - ha affermato Caranfa - che mai per questioni così delicate, che presupporrebbero l'unione di tutte le forze e non la divisione, si era giunti ad un livello di polemica così



basso e scadente. Non è certo una novità, spesso anche in consiglio comunale abbiamo dovuto assistere ad un comportamento chiaramente denigratorio verso chi, è bene ricordarlo, è il più votato dai larinesi. Ma il rispetto della democrazia e delle istituzioni per alcune parti della sinistra, a Larino come altrove, è un

concetto che non esiste quando queste siano rappresentate dal centrodestra. Prendono poi mazzate elettorali da tutte le parti, ma continuano imperterriti con i loro sistemi, ignari del fatto che le polemiche portate alle estreme conseguenze fanno più male a chi le scatena che a chi ne è oggetto; e quel che è ancora più grave

non offrono nessun contributo alla causa, spostando l'attenzione sulle pochezze della politica rispetto alla battaglia da condurre a termine". Per Caranfa sia il sindaco che il suo vice sono sempre stati chiari sulla salvaguardia del Vietri "si sta operando sul piano del dialogo e del continuo monitoraggio della situazione. I conti si fanno alla fine del percorso, e solo allora si trarranno le dovute conclusioni. Proprio in queste ore peraltro è stata diffusa una nota del Presidente Iorio che afferma una necessità che il nostro Sindaco sostiene da tempo, quella cioè di una diversa redistribuzione delle risorse per la sanità da parte del governo nazionale che tenga conto delle specificità dei singoli territori, con un criterio diverso di riparto del Fondo Nazionale. Con un leggero aumento della quota spettante al Molise, pienamente motivata dalla particolarità del territorio e

dalle diverse esigenze della popolazione rispetto alle grosse aree urbane, tanti problemi non sarebbero esistiti e non esisterebbero". Poi Caranfa in conclusione ha aggiunto "leggiamo quasi quotidianamente sui giornali ipotesi di riorganizzazione del Vietri che creano allarme, non dico ingiustificato, ma quantomeno prematuro. Lo diciamo con cognizione di causa perché assistiamo all'impegno continuo del sindaco e del vice Sindaco: la partita è apertissima e si sta lavorando per una soluzione che sia sicuramente soddisfacente. Certo, siamo consapevoli che all'opinione pubblica piacerebbe che venga subito reso noto il destino del Vietri in maniera più specifica, ma è altrettanto com-



prensibile come questo al momento non possa avvenire. Stiamo in una fase del tutto interlocutoria e propositiva. E' a buon punto l'iniziativa di presentare un documento comune dei sindaci del cratere sulla riorganizzazione del Vietri, secondo una giusta visione territoriale. C'è insomma chi lavora, e chi non riesce a partorire altro che odio nei confronti dell'avversario. Ognuno è impegnato in quello che gli riesce meglio".

