

## SANITA' & LAVORO



*Intanto a Chieti  
 si è svolto  
 l'interrogatorio  
 dell'ex re  
 delle cliniche  
 arrestato*

**Il giudice Russo ha riconosciuto il credito per gli stipendi arretrati a una parte dei lavoratori della clinica di Campobasso**



**Intanto c'è attesa per la pubblicazione del bando dell'Asrem**

# San Stefar, Angelini è 'fuori' ma ripartono i decreti ingiuntivi Ieri mattina udienza in tribunale

NEL giorno dell'interrogatorio a **Vincenzo Angelini** - che a Chieti ha scelto di non rispondere al gip in merito all'accusa di bancarotta fraudolenta

che l'ha portato agli arresti domiciliari - anche in tribunale a Campobasso si è tenuta un'udienza che ha riguardato il Gruppo Villa Pini.

In particolare il procedimento è stato relativo ai decreti ingiuntivi per il pagamento degli stipendi arretrati dei lavoratori del Centro di riabilitazio-

ne San Stef.a.r. di Campobasso.

Ieri mattina, assistiti dagli avvocati **Sulmona, Mancini** e **Salvatore**, alcuni gruppi di dipen-

denti si sono rivolti al giudice per ottenere il pagamento degli stipendi di settembre/ottobre e di ottobre/novembre.

Il giudice **Russo** ha riconosciuto il credito, che dovrà ora essere corrisposto ai lavoratori, anche se i tempi si preannunciano abbastanza lenti.

Più stretta, invece, la tempistica per l'avviso di interessi - cioè il bando pubblico - che l'Asrem pubblicherà a giorni per individuare il nuovo acquirente dei centri San Stef.a.r di Campobasso e Termoli, dopo la rottura definitiva della trattativa con **Chiara Angelini**.

Nel corso dell'incontro di martedì scorso con il manager dell'Asrem molisana **Angelo Percopo**, infatti, la Angelini non ha fornito tutte le garanzie necessarie per sottoscrivere il contratto, che è di fatto saltato.

A questo punto, tramite il bando che potrebbe essere pubblicato già oggi, l'Asrem dovrà individuare un nuovo acquirente; sono stati fissati criteri molto selettivi che privilegiano un imprenditore molisano, possibilmente già accreditato con la Regione Molise, e che fornisca tutte le garanzie per tutelare i lavoratori, ormai da 15 mesi senza stipendio.

**dadice**

## L'INIZIATIVA

Nella sala Crucitti erano presenti gli studenti del «Romita» e dell'Itas Pertini

# Consumare più frutta e verdura: la Cattolica instruisce i giovani

## Presentato l'interessante progetto

E' stato presentato ieri mattina, nella sala Crucitti dell'Università Cattolica di Campobasso, il progetto scientifico 'Confronto tra l'efficacia di due diverse campagne per aumentare il consumo di frutta e verdura tra i giovani', il cui scopo è quello di educare i giovani verso un'alimentazione più equilibrata, facendo capire ai più giovani i rischi ai quali vanno incontro seguendo un certo stile di vita.

I ragazzi del Liceo scientifico Romita e dell'Itas Pertini, accompagnati dai docenti e dalle rispetti-

ve presidi Anna Gloria Carlini e Adriana Izzi, hanno ascoltato e interagito, mostrando grande interesse, col direttore laboratori di ricerca della Cattolica Giovanni de Gaetano, ideatore del progetto.

Innanzitutto è stata sottolineata la perenne difficoltà di trasferire ai giovani, attraverso i mass media, le nozioni fondamentali dell'alimentazione corretta, soffermandosi in particolare su come determinati tipi di merendine, all'apparenza molto pratiche e veloci, possano in realtà in futuro costituire un

danno per i cittadini del domani. «Con l'incontro di oggi si stringe un grande legame di collaborazione tra gli studenti e la Cattolica di Campobasso - ha esordito de Gaetano - il nostro scopo è quello di creare dei veri e propri gruppi di lavoro che non solo informino i giovani sulle fondamentali nozioni alimentari, ma li predispongano ad un atteggiamento di curiosità verso un argomento di tale importanza attraverso l'uso del linguaggio a loro più congeniale, quello degli sms».

Sulla stessa lunghezza

d'onda le presidi dei due istituti, che hanno sottolineato come l'iniziativa abbia riscosso un ampio successo tra i ragazzi, e come un progetto di questo tipo possa allo stesso tempo far riscoprire ai giovani molisani le tradizioni della nostra terra, da sempre fortemente legata all'attività agricola, attraverso la riscoperta della dieta mediterranea. Non si è potuto non soffermarsi su uno dei temi di più stretta attualità, ossia il pessimo stile di vita di molti giovani persi tra alcool e fumo, concordando su come un'iniziativa



Un momento dell'incontro che si è svolto alla Cattolica

va del genere possa col tempo far capire come un ritmo di vita adeguato, supportato da una buona alimentazione, sia un'ottima prevenzione.

All'incontro di presentazione ne seguiranno altri, nei quali i ragazzi, in grup-

pi di lavoro, collaboreranno anche per la realizzazione di un cartellone con le principali nozioni alimentari e miglioreranno la propria apprensione con degli esperimenti sul campo.

gp

Ci sarà il senatore  
Guido Viceconte

## Donne e salute alla Cattolica

"Uno sguardo sulla salute della donna" è il titolo della conferenza di presentazione del convegno organizzato questa mattina alle ore 12.30 presso la sala riunioni dell'Università Cattolica di Campobasso.

L'iniziativa, nata con la collaborazione tra l'Università Cattolica e l'Osservatorio per la salute della donna, ha lo scopo di promuovere la salute della donna affrontando varie tematiche come le malattie oncologiche, le malattie cardiovascolari e le malattie psichiche.

Relatori del convegno alcuni dei maggiori esperti in campo nazionale come il professor Giovanni Scambia, Direttore Dipartimento per la Tutela della salute della donna e della Vita nascente, Policlinico Universitario Gemelli di Roma. In conclusione ci sarà l'intervento del Senatore Guido Viceconte, Sottosegretario Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Durante la conferenza stampa il Direttore di Sede dell'Università Cattolica di Campobasso, Savino R.Cannone, presenterà programma e contenuti dell'evento, che si svolgerà nella giornata di mercoledì 12 maggio presso la sala Crucitti dell'Università Cattolica di Campobasso alle ore 17.30.

## CONVEGNO SCIENTIFICO



Il sindaco Micaela Fanelli

Riccia - Domani l'incontro organizzato da Cattolica e Comune

# Tumore al seno: conoscerlo per non avere più... paura *Illustri relatori a confronto*

RICCIA - Tumore al seno:  
"Conoscere per non aver  
paura".  
E' questo il tema del con-



L'assessore alle Politiche sociali, Mariapina Vassalotti

vegno in programma domani, venerdì 7 maggio 2010, alle ore 16 nella sala convegni dell'ex convento in Piazza Umberto I; L'incontro è organizzato dall'Università

Cattolica del Sacro Cuore - Centro Integrato di Senologia con il patrocinio del Comune di Riccia.

«E' un appuntamento significativo - spiega Maria-

pina Vassalotti, Assessore alle Politiche Sociali - particolarmente interessante perché è rivolto alle donne e soprattutto perché riguarda la prevenzione del

tumore al seno, una patologia sempre più frequente anche tra le giovani donne. Ci saranno ospiti illustri molto preparati; invitiamo tutti a partecipare e a in-

tervenire con domande che animino il dibattito.

L'iniziativa rientra in quella che è una vera e propria campagna sulla salute che l'amministrazione co-

munale sta portando avanti per informare la comunità sulle diverse e molteplici problematiche legate alla salute».

Ad aprire il convegno, per i saluti di rito ci saranno: il Sindaco di Riccia, Micaela Fanelli, l'Assessore al Lavoro e alle Politiche Sociali, Angela Fusco Perrella, il direttore dell'UCSC Savino Raffaele Cannone, il direttore Amministrativo Antonio D'Aimmo, per il Dipartimento di Immagini, Giuseppina Sallustio.

Seguiranno gli interventi, nel settore dell'Epidemiologia, di Maria Durante e Ida Vercillo; per la Diagnosi Matteo Ciuffreda, Eleonora Cucci e Roberta Di Cerce; per la Terapia chirurgica Maddalena Borriello e Stefano Gentileschi; Terapia medica Vanda Salutari; Terapia Radiante Cinza Di Gesù. Il Centro Integrato Senologia dell'Università Cattolica Sacro Cuore "Giovanni Paolo II" offre alle donne un percorso di screening, diagnosi precoce, terapia personalizzata, ed assicura un'attività multidisciplinare integrata con differenti figure professionali ad alta specializzazione (Chirurgo Oncologo, Chirurgo Plastico, Radiologo Senologo, Radioterapista, Psico-Oncologo) per le patologie mammarie. Lo scopo è quello di rispondere, in un'altra sede, a tutte le necessità correlate alla gestione della paziente affetta da patologie neoplastiche e non della mammella, garantendo appropriatezza e continuità di cura. L'introduzione e la validazione nella pratica clinica di nuovi protocolli di trattamento ed il costante contributo ed interesse per l'aggiornamento scientifico garantiscono un elevato livello qualitativo delle attività diagnostico-terapeutiche svolte.

DD

## SPECIALE SANITA'

Agnone - La storia dell'insegnante Carolina Orlando da 22 anni afflitta dal morbo

# Malata di Parkinson a Iorio: non chiuda il Caracciolo e l'Igea «Oggi non saprei dove andare»

AGNONE - Una lettera che va dritta al cuore. Parole che si spera possano essere recepite soprattutto da chi oggi ha in mano il destino della sanità pubblica. Una missiva toccante perchè scritta da una persona che da oltre venti anni lotta contro una malattia incurabile: il Parkinson. Al tempo stesso questa persona non chiede carità o compassione, ma solo di poter continuare a combattere facendolo in strutture locali dove ha riscontrato una professionalità degli operatori che non ha eguali nel resto del Paese. Ma ecco quello che chiede al commissario alla sanità regionale, Michele Iorio.

«Gentile Presidente, quando aprirà e leggerà questa mia lunga lettera senz'altro dirà chi è mai questa? Sono una molisana, cittadina agnonese e vengo a scriverle per reclamare un po' dei miei diritti. Leggendo, questa mia riuscirà a capirmi decifrando un po' della mia vita, di cui un terzo è trascorsa combattendo questo mio nemico accanito e nascosto, subdolo, perfido ed appiccicoso, ma eternamente vincente: il Morbo di Parkinson. Mi presento sono Carolina Orlando di anni 68, insegnante per 28 anni di matematica, laureata in geologia ma per necessità appena laureata ho dovuto insegnare e quindi sono rimasta una insegnante. Penso di essere stata abbastanza brava, non pecco di presunzione, è la verità, e credo di aver contribuito alla formazione di buoni cittadini del domani. Sono in pensione dal 1995 (motivi di salute), da allora vivo i miei giorni combattendo questa malattia, che lentamente e inesorabilmente mi distrugge. Ma le assicuro che appena posso dominarla brucio il mondo. Perchè questa lettera? E' un momento molto particolare per il mio oggi soprattutto per il mio domani. Si stanno chiudendo (almeno per quello che io ho capito) due strutture ospedaliere a cui faccio riferimento. L'ospedale di Agnone e la clinica riabilitativa Villa Igea. Logicamente la seconda per me è fonte di vita, perchè periodicamente vado per rimettermi in forma. Che dirle quando una persona ha bisogno di ossigeno per vivere e venendogli a mancare, cosa fare? Villa Igea per me è l'ossigeno, perchè con gli esercizi fatti da un personale che non è solo fisioterapista ma un condensato di neurologia - medicina, psicologia - ortopedia, perchè se così non fosse non si potrebbe stabilire il feeling che è necessario tra malato e personale infer-

mieristico - medico. Poi fiore all'occhiello della struttura è la piscina dove, io, facendo gli esercizi mi risento una donna normale sensazione meravigliosa che dura per il tempo in cui resto immersa tale da farmi sentire una piccola Archimede in modo da esclamare: "Datemi un punto di appoggio e vi solleverò il mondo". Perchè chiudere simili strutture così attrezzate? Io ho girato tanti ospedali. Il 'Besta', il 'Pini', la

'Fondazione Grigioni' (dove lavora il premio nobel Rita Levi Montalcini), il 'Gemelli'. Ma una struttura come la nostra è solo un sogno non esistono nemmeno palestre con un minino di attrezzatura. Perchè succede questo nel nostro Molise? Quando una simile clinica potrebbe essere il fiore all'occhiello del Meridione, facendola funzionare a pieno ritmo e non a singhiozzo come è successo fino ad ora. Di chi è la colpa? In-

teressi personali, interessi politici, interessi locali? Certo è, che chi paga le conseguenze è il comune malato. Perchè altra struttura riabilitativa in regione non esiste!! Essa è unica e sola!! Concludo questa mia dicendo che nella vita non possiamo essere tutti Berlusconi (putroppo!!!) ma c'è la povera gente, che anch'essa ha bisogno di vivere una vita, che per essere chiamata tale deve essere decentemente vissuta...».



Lettera a Iorio: non chiuda l'Igea e il Caracciolo (foto di repertorio)



Don Francesco Martino

«Inoltre resto dell'avviso che bisogna trovare un accordo tra Regioni»

Agnone - Fotografia impietosa quella scattata dal prelo sulla bozza di riordino

## «Non ci resta che privatizzarlo»

Per salvare l'ospedale don Martino lancia l'ultima idea

AGNONE - Il territorio della diocesi di Trivento sta per essere "sanitariamente abbandonato" o ridotto ad una immensa casa di riposo. Don Francesco Martino, direttore della Pastorale sanitaria diocesana, torna alla carica in merito ai tagli all'ospedale (sarebbe davvero il caso di definirlo ex) San Francesco Caracciolo.

«Dopo aver letto le dichiarazioni del Ministro Fazio, per cui in Abruzzo resteranno ben 9 ospedali su 22, e cioè, per quanto riguarda la vicinanza ad Agnone, Sulmona, Lanciano, Vasto e Chieti, e dopo aver letto il Piano di riordino della rete ospedaliera abruzzese 2007-2009, in cui, nel capitolo relativo "I piccoli ospedali" è scritto con precisione scientifica - sottolineata - quale sarà il futuro dell'ex ospedale di Agnone, ho la certezza che un territorio montano molto vasto, abruzzese-molisano, e in modo particolare quello della stragrande maggioranza della Diocesi di Trivento sta per essere "sanitariamente abbandonato" o ridotto ad una immensa casa di riposo, è dolorosamente totale».

In seguito il prete altomolisano, da sempre in tricea a salvaguardia della struttura sanitaria di frontiera afferma: «Attorno a noi sono destinati a

rimanere piccoli servizi per anziani, ambulatori per piccoli problemi, con la previsione di servizi di emergenza/urgenza che forse non sono per nulla adeguati a garantire i Lea, data la vastità dell'area in cui non è rinvenibile un ospedale che sia degno di tale nome. Con amarezza, ho considerato che, una volta realizzato, lo scenario costituisce la fine della speranza di riscatto per quest'area, per cui, come "voce di uno che grida nel deserto", questa mia amata Chiesa Locale si è sempre battuta».

Ed ancora il prelo denuncia «l'opera di pressione sui sindaci dell'Alto Vastese per non difendere la causa di un ospedale extraregionale, e quindi l'obbligo di ridurre la mobilità passiva». Infine le amarissime riflessioni. «Credo che, guardandosi attorno, se a livello di Regione Molise vi fosse una "maggiore intelligenza sanitaria", relativamente al Caracciolo si dovrebbero mantenere, riorganizzare, potenziare almeno i reparti di Ostetricia-Ginecologia e Chirurgia, le UOS di Ortopedia, Terapia Fisica, oltre a garantire il funzionamento della Medicina Generale e dei Laboratori Analisi e Radiologia in maniera ottimale, e quindi urgentemente, entro

poco tempo, per risolvere il problema "mobilità passiva", sedersi al tavolo con la Regione Abruzzo per un accordo interregionale di frontiera avente per oggetto gli Ospedali di Castel di Sangro e di Agnone, per assicurare al "popolo della montagna" un minimo di futuro altrimenti, la strada pubblica non potrà garantire più nulla nell'area montana Alto Molise - Alto Vastese, Medio Trigno - Altro Sangro, e l'unica speranza sarebbe un fortissimo investimento privato che rilevi il nosocomio San Francesco Caracciolo e lo trasformi in una clinica privata con una certa partecipazione pubblica (se la Regione Molise vorrà), dove necessariamente si farà altro rispetto ai programmi regionali, e con un'apposita convenzione, visto che oggi il privato va troppo di moda, si garantisca l'assistenza ai molisani di questa terra. Si è sempre detto - conclude don Francesco Martino - che vi sono investitori privati: a questo punto, se c'è la impossibilità di una programmazione seria regionale, si facciano avanti: la soluzione che ne scaturirà, purtroppo, è un'ulteriore sconfitta della Regione Molise: ma se l'alternativa è la morte, non vi sono altre vie percorribili».

Tentativo fallito di stilare un piano di riparto. In udienza, anche i dipendenti abruzzesi di Villa Pini

## San Stefar, lavoratori dal giudice

**CAMPOBASSO.** Ha tentato di stilare un piano di riparto che andasse bene a tutti i lavoratori della San Stefar il giudice per le esecuzioni mobiliari Michele Russo ieri mattina in tribunale a Campobasso. Ma, come prevedibile, è stata un'impresa impossibile: nell'aula, rappresentati da una folta schiera di avvocati, non c'erano solo i lavoratori molisani, ma anche quelli abruzzesi, circa 500, che sperano di ottenere le spettanze che da troppo tempo ven-

gono loro negate. Un viaggio della speranza a Campobasso sostenuto dal fatto che, mentre Villa Pini di Chieti è ormai fallita, la San Stefar, pur tra mille problemi e pignoramenti, è ancora in piedi. Come è noto sono quattordici i centri di riabilitazione in Abruzzo e due in Molise che fanno capo alla clinica di Angelini, coinvolto insieme all'ex governatore Ottaviano Del Turco nello scandalo sulla sanità in Abruzzo. La proposta di soddisfa-

zione dei crediti del giudice Russo contemplava solo i mesi da luglio a ottobre 2009, mentre le richieste degli avvocati miravano ad ottene-



Un momento dell'udienza

re tutti gli stipendi arretrati, cioè fino a marzo 2010. Il timore palesato da molti lavoratori, alcuni dei quali presenti in aula, è quello che il fallimento possa essere dichiarato prima che si arrivi alla soluzione prospettata negli ultimi giorni dall'Asrem di Campobasso, ossia la revoca della convenzione all'autorità sanitaria e la pubblicazione di un bando di gara (che dovrebbe prevedere l'assorbimento del personale, almeno gli 80 lavoratori molisani)

che, a quanto si dice, potrebbe arrivare entro una settimana. Verosimilmente per questo motivo le prossime udienze, fissate dal giudice Russo, sono state fissate a breve scadenza l'una dall'altra, la prossima il 12 maggio, quando, contemporaneamente, presso il Tar Molise dovrebbe essere discusso il ricorso, presentato dalla San Stefar perché vengano dichiarati illegittimi i pignoramenti che i lavoratori hanno effettuato contro l'Asrem.

Il responsabile della Pastorale Sanitaria della Diocesi scrive una lettera aperta in attesa del piano di riordino

# Caracciolo, il nuovo appello

*Nuovo intervento di Don Francesco Martino sulla vertenza ospedaliera*

AGNONE. “Considerazioni amare sulla difficile situazione del Caracciolo”. Questo il titolo della lettera che don Francesco Martino, Responsabile della Pastorale Sanitaria della Diocesi, ha inviato in attesa che il piano di riordino della Sanità sia ufficiale, problematica che tiene in allarme tutte le popolazioni altomolisane.

“Dopo aver a lungo tentato, fin dal 1998, di prendere le parti per la salvezza dell’ASL; dell’Ospedale S. Francesco Caracciolo, oggi, come operatore sanitario, vedendo ogni giorno quello che sta accadendo, non si può non essere amareggiati. Dopo aver letto le dichiarazioni del Ministro Fazio, risalenti al 29 aprile 2010, per cui in Abruzzo resteranno ben 9 ospedali su 22, e cioè, per quanto riguarda la vicinanza ad Agnone, Sulmona, Lanciano, Vasto e Chieti, e dopo aver letto con attenzione un documento che mi era sfuggito, il Piano di Riordino della Rete Ospeda-

liera Abruzzese 2007-2009, in cui, nel capitolo relativo “I piccoli ospedali” è scritto con precisione scientifica quale sarà il futuro dell’ex ospedale di Agnone, e cioè un centro con day hospital, day surgery o One day surgery (chirurgia espletabile con 1-2 giorni di ricovero), chirurgia ambulatoriale, day service (servizi ambulatoriali in un giorno per accertamenti), dialisi, pacchetti ambulatoriali complessi, ambulatori specialistici, e come reparti una medicina configurata per ospedale qualche tipo di acuzia o subacuzia, lungodenza, riabilitazione, contry hospital (o RSA...), per arrivare a quella struttura “metà territoriale metà ospedaliera” prospettata dalla Mastrobuono, la certezza che un territorio montano molto vasto, abruzzese-molisano, e in modo particolare quello della stragrande maggioranza della Diocesi di Trivento sta per essere “sanitariamente abbandonato” o ridotto ad una immensa casa

di riposo, è dolorosamente totale. Attorno a noi sono destinati a rimanere piccoli servizi per anziani, ambulatori per piccoli problemi, con la previsione di servizi di emergenza/urgenza che forse non sono per nulla adeguati a garantire i LEA, data la vastità dell’area in cui non è rinvenibile un ospedale che sia degno di tale nome. Con amarezza, ho considerato che, una volta realizzato, lo scenario costituisce la fine della speranza di riscatto per quest’area, per cui, come “voce di uno che grida nel deserto”, questa mia amata Chiesa Locale si è sempre battuta. Parlando e dialogando con alcune persone, ormai la percezione che non c’è più futuro spingerà a consigliare ai figli di non tornare, e a spostare eventuali investimenti nelle aree dove si trasferiranno i discendenti (acquisto ca-



Don Francesco Martino

se, ecc.). Inutile dire che il crollo economico dei comuni dell’area e il fenomeno dello spopolamento verso le aree diciamo “metropolitane” è destinato ad accentuarsi in maniera esponenziale, con il crollo del sistema scolastico, la crisi irreversibile del sistema commerciale, l’impoverimento o la cancellazione di

ulteriori servizi, innescando un circolo vizioso estremamente critico. A questo va aggiunta anche l’opera di pressione sui sindaci dell’Alto Vastese per non difendere la causa di un ospedale extraregionale, e quindi l’obbligo di ridurre la mobilità passiva. Credo che, guardandosi attorno, se a livello di Regione Molise vi fosse una “maggiore intelligenza sanitaria”, relativamente al Caracciolo si dovrebbero mantenere, riorganizzare, potenziare almeno i reparti di Ostetricia-Ginecologia e Chirurgia, le UOS di Ortopedia, Terapia Fisica, oltre a garantire il funzionamento della Medicina Generale e dei Laboratori Analisi e Radiologia in maniera ottimale, e quindi urgentemente, entro poco tempo, per risolvere il problema “mobilità passiva”, sedersi al tavolo con la Regione Abruzzo per un accordo interregionale di frontiera avente per oggetto gli Ospedali di Castel di Sangro e di Agnone, per assicurare al

“popolo della montagna” un minimo di futuro. Altrimenti, la strada pubblica non potrà garantire più nulla nell’area montana Alto Molise – Alto Vastese, Medio Trigno – Alto Sangro, e l’unica speranza sarebbe un fortissimo investimento privato che rilevi il nosocomio San Francesco Caracciolo e lo trasformi in una Clinica Privata con una certa partecipazione pubblica (se la Regione Molise vorrà), dove necessariamente si farà altro rispetto ai programmi regionali, e con un’apposita Convenzione, visto che oggi il privato va troppo di moda, si garantisca l’assistenza ai molisani di questa terra. Si è sempre detto che vi sono investitori privati: a questo punto, se c’è la impossibilità di una programmazione seria regionale, si facciano avanti: la soluzione che ne scaturirà, purtroppo, è un’ulteriore sconfitta della Regione Molise: ma se l’alternativa è la morte, non vi sono altre vie percorribili”.

**SANITA': MOLISE; PIANO RIENTRO, IPOTESI RISPARMIO 25 MLN****CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 5 MAG - Dall'attuazione del Piano operativo sanitario 2010 la Regione Molise ipotizza risparmi per circa 25 milioni di euro. E' quanto emerge dalla relazione predisposta dalla struttura commissariale che è stata sottoposta al vaglio dei ministeri della Salute e dell'Economia.

Le economie sono così ripartite: riorganizzazione delle attività della rete ospedaliera: circa 8 mln, ai quali potrebbero aggiungersi 2 mln relativi all'attivazione dei regimi alternativi al ricovero ordinario; interventi sul personale: circa 2,9 mln; riduzione della spesa farmaceutica ospedaliera: 4 mln; revisione delle tariffe delle prestazioni sanitarie: 1,5 mln; beni e servizi, minore passivo: 1,5 mln; maggiori introiti per attivazione Rsa negli ospedali: circa 0,8 mln; controlli presso le strutture private, riduzione della mobilità passiva : 4,3 mln.

A questi risparmi bisogna aggiungere quelli che l'Azienda sanitaria regionale (Asrem) sarà in grado di assicurare attraverso l'implementazione di un servizio autonomo di ingegneria clinica e nuovi contratti di fornitura.

Orientativamente il risparmio potrebbe aggirarsi intorno ai 25 mln di euro, "fermo restando la possibilità di intervenire con rapidità a partire dalle prossime settimane". "Si tratta - si legge nel documento - di stime che devono trovare ancora conferma presso i tavoli tecnici ministeriali e quindi sono da considerare in questo momento indicative". (ANSA).

YM9-PRO/IC

S43 QBKX

**SANITA'**: ARSEM, APPROVATO REGOLAMENTO ACQUISTO BENI E SERVIZI**CAMPOBASSO**

(ANSA) - CAMPOBASSO, 5 MAG - Il direttore generale dell'Azienda sanitaria regionale del Molise (Asrem), Angelo Percopo, con proprio provvedimento, ha approvato il nuovo regolamento per l'acquisizione in economia di beni e servizi e quello per la gestione delle casse economali. L'atto è stato adottato a seguito del decreto del Commissario ad acta per la sanità, Michele Iorio, con il quale si dispone, tra l'altro, che l'Asrem provveda entro il 30 giugno 2010 o comunque entro e non oltre l'adozione dell'Atto aziendale, alla redazione di un documento aziendale che disciplini gli acquisti in economia di beni e servizi. La riorganizzazione amministrativa e territoriale dell'Asrem impone, infatti, una unificazione dei processi, compreso quello della regolamentazione degli acquisti in economia, nonché della gestione delle casse economali, in particolar modo per quel che concerne l'attivazione delle singole procedure che, pur nella puntuale osservanza della normativa vigente, "devono essere rispettose dei principi di efficacia, speditezza, ed economicità dell'attività amministrativa". (ANSA)

YM9-PRO/

S43 QBKX

# Il rischio è quello dello spopolamento. Il sacerdote dell'Ufficio Pastorale spera in un investimento privato

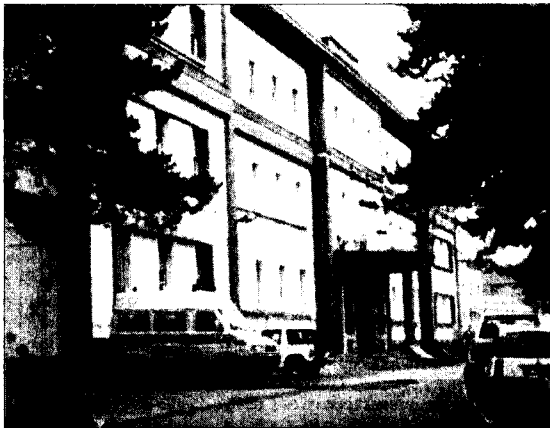
## “Caracciolo, Agnone senza futuro”

*Ridimensionamento, don Francesco Martino tratteggia un fosco quadro della situazione*

AGNONE. Il ridimensionamento del Caracciolo significa che le aree di Agnone e dell'Alto Molise, non avranno più futuro, e saranno abbandonate.

È l'amara considerazione di don Francesco Martino, responsabile dell'ufficio per la Pastorale Sanitaria della Diocesi di Trivento. Il sacerdote, senza peli sulla lingua, traccia un quadro di quella che sarà la situazione dell'Alto Molise una volta che i tagli si abatteranno sull'ospedale. E arriva a sperare che la struttura ospedaliera sia rilevata da un privato.

“Dopo aver letto le dichiarazioni del Ministro Fazio - si legge nella nota inviata da don Francesco agli organi di Stampa - risalenti al 29 aprile 2010, per cui in Abruzzo resteranno ben 9 ospedali su 22, e cioè, per quanto riguarda la vicinanza ad Agnone, Sulmona, Lanciano, Vasto e Chieti, e dopo aver letto con attenzione un documento che mi era sfuggito, il Piano di Riordino della Rete Ospedaliera Abruzzese 2007-2009, in cui, nel capitolo relativo “I piccoli ospedali” è scritto con precisione scientifica quale sarà il futuro dell'ex ospedale di Agnone, e cioè un centro con day hospital, day surgery o One day surgery (chirurgia espletabile con 1-2 giorni di ricovero), chirurgia ambulatoriale, day service (servizi ambulatoriali in un giorno per accertamenti), dialisi, pacchetti ambulatoriali complessi, ambulatori specialistici, e come reparti, una medicina configurata per ospedale qualche tipo di acuzia o subacuzia, lungodgenza, riabilitazione, contry hospital (o RSA...), per arrivare a quella struttura “metà territoriale metà ospedaliera” prospettatami dalla Mastrobuono, la certezza che un territorio montano molto vasto, abruzzese-molisano, e in modo particolare quello della stragrande maggioranza della Diocesi di Trivento sta per essere “sanitariamente abbandonato” o ridotto ad una immensa casa di ripo-



so, è dolorosamente totale”.

Nelle zone interne montane “sono destinati a rimanere piccoli servizi per anziani, ambulatori per piccoli problemi, con la previsione di servizi di emergenza/urgenza che forse non sono per nulla adeguati a garan-

tire i LEA, data la vastità dell'area in cui non è rinvenibile un ospedale che sia degno di tale nome”. proprio a fronte di tali considerazioni il sacerdote teme che Agnone e le vicine zone altomolisane vedano a rischio il proprio futuro: “Con amarezza,

ho considerato che, una volta realizzato, lo scenario costituisce la fine della speranza di riscatto per quest'area, per cui, come ‘voce di uno che grida nel deserto’, questa mia amata Chiesa Locale si è sempre battuta. Parlando e dialogando con alcune persone, ormai la percezione che non c'è più futuro spingerà a consigliare ai figli di non tornare, e a spostare eventuali investimenti nelle aree dove si trasferiranno i discendenti (acquisto case, ecc.). Inutile dire che il crollo economico dei comuni dell'area e il fenomeno dello spopolamento verso le aree diciamo “metropolitane” è destinato ad accentuarsi in maniera esponenziale, con il crollo del sistema scolastico, la crisi irreversibile del sistema commerciale, l'impovertimento o la cancellazione di ulteriori servizi, innescando un circolo vizioso estremamente critico”. Situazione che a detta di don

Francesco Martino è aggravata dall'opera di pressione sui sindaci dell'Alto Vastese per non difendere la causa di un ospedale extraregionale, e quindi l'obbligo di ridurre la mobilità passiva”.

Al Caracciolo, scrive il sacerdote per l'Ufficio della Pastorale, “si dovrebbero mantenere, riorganizzare, potenziare almeno i reparti di Ostetricia-Ginecologia e Chirurgia, le UOS di Ortopedia, Terapia Fisica, oltre a garantire il funzionamento della Medicina Generale e dei Laboratori Analisi e Radiologia (...). Altrimenti, la strada pubblica non potrà garantire più nulla nell'area montana Alto Molise - Alto Vastese, Medio Trigno - Alto Sangro, e l'unica speranza sarebbe un fortissimo investimento privato che rilievi il nosocomio San Francesco Caracciolo e lo trasformi in una Clinica Privata con una certa partecipazione pubblica (se la Regione Molise vorrà). Si è sempre detto che vi sono inve-



Don Francesco Martino

stitori privati: a questo punto, se c'è la impossibilità di una programmazione seria regionale, si facciano avanti: la soluzione che ne scaturirà, purtroppo, è un'ulteriore sconfitta della Regione Molise: ma se l'alternativa è la morte, non vi sono altre vie percorribili”.

# Il Quotidiano Agnone Alto Molise

VICO 1° ALFERIO n. 2 - TEL. 0862/415313

## L'ex insegnante spiega quanto siano fondamentali in Molise le strutture sanitarie esistenti Tagli, l'appello di una malata di Parkinson

Carolina Orlando, 68enne di Agnone, chiede aiuto al presidente Michele Iorio

AGNONE. Tagli al San Francesco caracciolo e all'Igea Medica di Isernia, un'ex insegnante malata di Parkinson fa appello al governatore Michele Iorio per salvaguardare la propria possibilità di ricevere le cure mediche che le sono necessarie. Carolina Orlando, residente di Agnone, affida le sue parole ad una lettera aperta (che riportiamo integralmente) indirizzata, oltre che al presidente della Regione Molise, anche al sindaco di Isernia Gabriele Melogli ed ai consiglieri del consiglio regionali e di quello di Isernia.

"Gentile Presidente, quando aprirà e leggerà questa mia lunga lettera senz'altro dirà chi è mai questa? Sono una molisa-

na, cittadina agnonese e vengo a scriverle per reclamare un po' dei miei diritti. Leggendo questa mia riuscirà a capirmi decifrando un po' della mia vita, di cui un terzo è trascorsa combattendo questo mio nemico accanito e nascosto, subdolo, perfido ed appiccicoso, ma eternamente vincente: il Morbo di Parkinson. Mi presento sono Carolina Orlando di anni 68, insegnante per 28 anni di matematica, laureata in geologia ma per necessità appena laureata ho dovuto insegnare e quindi sono rimasta una insegnante. Penso di essere stata abbastanza brava, non pecco di presunzione, è la verità, e credo di aver contribuito alla formazione di buoni



cittadini del domani. Sono in pensione dal 1995 (motivi di salute), da allora vivo i miei giorni combattendo questa ma-

lattia, che lentamente e inesorabilmente mi distrugge. Ma le assicuro che appena posso dominarla brucio il mondo. Perché questa lettera? E' un momento molto particolare per il mio oggi soprattutto per il mio domani. Si stanno chiudendo (almeno per quello che io ho capito) due strutture ospedaliere a cui faccio riferimento. L'ospedale di Agnone e la clinica riabilitativa Villa Igea. Logicamente la seconda per me è fonte di vita, perché periodicamente vado per rimettermi in forma. Che dirle quando una persona ha bisogno di ossigeno per vivere e venendogli a mancare, cosa fare? Villa Igea per me è l'ossigeno, perché con gli esercizi fatti da un personale che non è solo fisioterapista ma un condensato di neurologia - medicina, psicologia - ortopedia, perché se così non fosse non si potrebbe stabilire il fee-

ling che è necessario tra malato e personale infermieristico - medico. Poi fiore all'occhiello della struttura è la piscina dove io, facendo gli esercizi, mi sento una donna normale, sensazione meravigliosa che dura per il tempo in cui resto immersa tale da farmi sentire una piccola Archimede ebbe modo di esclamare: "Datemi un punto di appoggio e vi solleverò il mondo". Perché chiudere simili strutture così attrezzate? Io ho girato tanti ospedali. Il 'Besta', il 'Pini', la 'Fondazione Grigioni' (dove lavora il premio nobel Rita Levi Montalcini), il 'Gemelli'. Ma una struttura come la nostra è solo un sogno non esistono nemmeno palestre con un minimo di attrezzatura. Perché succede questo nel nostro Molise? Quando una simile clinica potrebbe essere il fiore all'occhiello del Meridione, facendola funzionare a pieno ritmo e non a singhiozzo come è successo fino ad ora. Di chi è la colpa? Interessi personali, interessi politici, interessi locali? Certo è, che chi paga le conseguenze è il comune malato. Perché altra struttura riabilitativa in regione non esiste!! Essa è unica e sola!! Concludo questa mia dicendo che nella vita non possiamo essere tutti Berlusconi (putroppo!!!) ma c'è la povera gente, che anch'essa ha bisogno di vivere una vita, che per essere chiamata tale deve essere decentemente vissuta...". Carolina Orlando

**Il responsabile per la Sanità dell'Italia dei Diritti: "Le strutture sanitarie pubbliche sono insufficienti, necessitano di una riprogrammazione"**

## In Molise liste d'attesa di 5 mesi negli ospedali

CAMPOBASSO - "Bisogna realizzare una riprogrammazione sanitaria. Purtroppo le strutture ospedaliere sono insufficienti e ciò costringe gli utenti a rivolgersi a quelle private". Queste le parole di Manlio Caporale, responsabile per la Sanità dell'Italia dei Diritti, a seguito delle odissée vissute dai pazienti degli ospedali di Termoli e Larino, dove per una semplice risonanza magnetica o per un elettrocardiogramma devono tra-

scorrere dai quattro ai cinque mesi, poiché le liste d'attesa sono di una lunghezza infinita. "È stato fatto tanto per migliorare il funzionamento delle strutture sanitarie pubbliche - continua Caporale -, quindi non le si può accusare di carenza in questi termini. Tuttavia la domanda che richiede visite o cure è tanta e i tempi per ottenerle sono lunghi, dunque chi non può o non intende aspettare è costretto a pagare il me-

dico privato. In Italia - prosegue l'esponente del movimento presieduto da Antonello de Piero - il 60-70% delle risonanze magnetiche sono inutili, perché sono fatte dal medico di base, ma poi si ha bisogno di quello specialista per leggerle, e quindi ci si presenta con un esame in mano. Bisogna apportare altri cambiamenti migliorativi nella sanità - conclude Caporale - c'è ancora tanto da modificare".



## Obesità infantile, in regione ne soffre un bambino su cinque

È il secondo valore più alto in Italia dopo la Campania (21%)

La media nazionale si attesta al 12%



CAMPOBASSO - Il Molise è secondo solo alla Campania per il tasso di obesità infantile con una percentuale di poco inferiore al valore massimo del 21%. I dati sono stati diffusi dal convegno "Alimentazione, stili di vita e salute dei bambini" promosso da Barilla center for food nutrition. Alla nostra regione seguono la Sicilia e la Calabria, mentre la media nazionale è del 12%. Per gli esperti "i bimbi dei Paesi occidentali per la prima volta negli ultimi 100 anni hanno un'aspettativa di vita inferiore a quella dei genitori". Sono oltre un milione e 100mila i bambini tra i sei e gli undici anni con problemi di obesità e sovrappeso. In Italia su ogni 100 bambini della classe terza elementare, quasi 24 sono in so-

vrappeso (23,6%) e oltre 12 sono obesi (12,3%). "Per la prima volta - ha evidenziato Claudio Maffei, pediatra dell'università di Verona - i bambini con eccesso ponderale hanno prospettiva di vita inferiore ai genitori. La speranza di vita dei figli è cioè minore della nostra per fattori di rischio come l'obesità, ipertensione e diabete".

Tra le cause alimentazione superiore al fabbisogno, sedentarietà, fattori familiari e genetici. Inoltre, tra le conseguenze tardive dell'obesità infantile la persistenza dell'obesità in età adulta: circa il 70% degli adolescenti obesi è in conflitto con la bilancia anche da adulto. L'ipernutrizione, come precisato da Valerio De Mollì del Barilla Center for Food & Nutrition, ha anche un forte impatto economico sui costi sanitari pubblici: "In Italia oltre 30 miliardi di euro vengono bruciati per

malattie cardiovascolari e diabete. E senza azioni incisive, tra dieci anni avremo circa 280 mila nuovi adulti obesi, e tra 15 e 20 miliardi di spesa sanitaria pubblica in più".

Il sovrappeso è un problema diffuso nelle diverse aree del Paese, ma per l'obesità infantile "esiste un gradiente Sud", mentre i valori minimi si registrano in Friuli Venezia Giulia (4%), la regione più virtuosa, in Valle d'Aosta (6%), e in Sardegna, Veneto, Liguria e Toscana (7%). Nei Paesi occidentali "mangiamo dieci volte di più degli anni Settanta" continua De Mollì, mentre nel mondo l'accesso al cibo è problematico, se non impossibile, per 148 milioni di bambini, mentre presentano patologie da eccesso di cibo 153 milioni di bambini. Sono numeri che secondo Rino Agostiniani, del direttivo nazionale e segretario Società Italiana di Pediatria, denotano come il mondo sia "fuori equilibrio, ingiusto con rischi di mortalità nei Paesi poveri e prospettive di vita per i bimbi dei Paesi occidentali, per la prima volta negli ultimi 100 anni, inferiore a quella

dei genitori".

Ma i bambini, proprio come gli adulti, rischiano ipertensione e diabete. Ci sono poi conseguenze tardive dell'obesità infantile come la persistenza dell'obesità in età adulta: circa il 70% degli adolescenti obesi sarà in conflitto con la bilancia anche da adulto con possibile insorgere di patologie croniche come il diabete di tipo 2, le malattie cardiovascolari e alcuni tipi di tumore.

Per prevenire i problemi di peso la dieta ideale in età pre-scolare dovrebbe prevedere proteine (10-15%), grassi (28-30%), carboidrati (55-60%) e 5 pasti al giorno, comprensivi di due spuntini di metà mattino e pomeriggio. Nell'adolescenza, quando si diventa sedentari per le nove ore a scuola e almeno tre a video, occorre fare una prima colazione che copra il 20% del fabbisogno calorico e ripartire con equilibrio i nutrienti nella giornata nei cinque momenti di consumo, evitando extra e svolgendo attività fisica per almeno un'ora al giorno.