



**I Servizi** Diversificate e accorpate le specialistiche nei vari nosocomi

**La novità** Le Zone perderanno il ruolo di raccordo con la Asrem

## Piano sanitario, gli ospedali cambiano faccia

La ristrutturazione Il Cardarelli, utilizzato per la facoltà di medicina, elevato al ruolo di Policlinico

**Aldo Ciaramella**

**CAMPOBASSO** Un Piano sanitario che cerca di razionalizzare al massimo l'esistente e di guardare soprattutto ai costi che vanno fuori dal rigore imposto dal programma di rientro fissato con il Governo qualche mese fa. Approvato l'altra sera dalla giunta regionale, la nuova mappa sanitaria dovrà tramutarsi subito in una fase operativa vera e propria. Ad iniziare dalla riformulazione del sistema ospedaliero che coinvolge il ruolo e la presenza di alcune sue funzioni e strutture. L'assessore alla sanità Ulisse Di Giacomo assicura comunque i cittadini e gli operatori «Non chiuderemo né riconvertiremo alcun ospedale. Procederemo però ad una necessaria e doverosa ristrutturazione che certamente sarà salutare dal punto di vista dell'efficienza e quindi del risparmio. Non dimentichiamoci che dobbiamo obbedire ad alcuni dettami impostici dai due Ministeri, della salute e dell'economia». I 4 ospedali della regione avranno una nuova funzione. Rimarrà regionale quello di Campobasso con tutte le specialità che questo ruolo gli assegna quindi mediche e chirurgiche con la previsione di salto a Policlinico quando sarà deliberata e avviata l'azienda universitaria ospedaliera. Salvato l'ospedale di Agnone che i due Ministeri romani avrebbero voluto sopprimere o ritagliare loro una funzione minimale rispetto ai compiti e alla spesa attuale. La struttura ospedaliera altomolisana conser-

**6**

### **I presidi**

L'assetto attuale sarà modificato attraverso offerte più diversificate

**13**

### **I distretti**

Saranno ridotti a 7, includendo prestazioni al momento non previste

verà, per una serie di motivazioni e quindi di parametri socio-economici, interamente i suoi servizi quale presidio di un territorio montano e quindi decentrato e disagiato. Altro discorso sarà per gli altri 4 ospedali di Isernia Venafro e Termoli Larino. Tutti e quattro saranno rimodulati per settori di operatività con trasferimenti di competenze e di offerta dall'uno all'altro e aggregando aree specialistiche e chirurgiche omogenee e quindi necessariamente da collegare fra di loro sia nel Polo isernino-venafro che in quello frentano-termolese. La raddrizzata organizzativa, tra l'altro, è obbligatoria perché le risorse per gli ospedali assegnate dal Fondo sanitario nazionale sarà ridotto del 10 per cento passando dal 54 al 44 per

cento. Come definito da alcune osservazioni di verifica sul Piano di rientro saranno ridotti i Distretti da 13 a sette e ricondotti nel perimetro delle vecchie Asl mentre le zone perderanno quel ruolo burocratico e amministrativo troppo oneroso che hanno avuto sino ad oggi. Nei Distretti confluiranno nuovi servizi diventando sede non solo di prestazioni ambulatoriali ma anche di presidi sociali come i Sert i consultori etc. Insomma, come afferma l'assessore Di Giacomo, quello che è fuori dal distretto diventerà parte integrante di quest'ultimo. Qui confluiranno la medicina di base, d'urgenza, la specialistica territoriale e i 118. I poliambulatori saranno riconvertiti in ospedali di comunità dove ci saranno ricoveri di basso livello assistenziale.

### **I personaggi**



#### **Ulisse Di Giacomo**

«Si tratta del più importante atto di programmazione del settore, che oltre a recepire le esigenze e le aspettative, realizza il concetto di territorialità, migliorando i livelli di assistenza»



#### **Sergio Florio**

«Un programma che rivolta le condizioni di funzionalità, assicurando un profondo riequilibrio di mezzi e di compiti, nella visione di una più moderna e corretta interpretazione dei ruoli»