



- Alla Conferenza Stato Regioni
- Ai Responsabili Tavolo Tecnico Interministeriale  
Dottoressa Angela Adduce  
Dottor Renato Alberto Mario Botti
- Al Presidente della Giunta regionale del Molise  
e Commissario ad acta per l'attuazione  
del piano di rientro dai disavanzi del settore  
sanitario della Regione Molise  
Arch. Paolo Di Laura Frattura  
Via Genova, 11 – Campobasso
- Al Sub Commissario ad acta per l'attuazione  
del piano di rientro dai disavanzi del settore  
sanitario della Regione Molise  
Gerardo di Martino  
Via Genova, 11 – Campobasso

**OGGETTO:** Nota di Cittadinanzattiva-Tribunale per i Diritti del Malato in relazione all'Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2015 della Regione Molise.

Si ringrazia preliminarmente la Conferenza delle Regioni e delle Provincie autonome per la pubblicazione dell'Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise, consentendo di conoscerne i contenuti e le valutazioni effettuate, garantendo così la trasparenza nelle scelte operate che dovrebbe essere alla base di ogni atto della Pubblica Amministrazione.

Si ringrazia inoltre sia Codesta Conferenza, che i rappresentanti del Tavolo Tecnico, per aver valutato le criticità riscontrate da parte di quest'Associazione nel Programma Operativo Straordinario 2015-2018 elaborato dalla struttura commissariale della Regione Molise, consentendo di giungere ad un miglioramento del Piano stesso.

Si ringrazia infine per la concessione del contributo di solidarietà che, grazie anche al condizionamento all'effettiva attuazione del Programma Operativo Straordinario (pena la decadenza dell'Accordo), consentirà di giungere ad una effettiva realizzazione degli obiettivi fissati.

Ciò nonostante quest'Associazione vuole segnalare la permanenza di alcune criticità all'interno del Programma Operativo Straordinario 2015-2018, prima della definitiva approvazione.

La principale anomalia che si continua a segnalare è la diminuzione dei posti letto per acuzie e post acuzie. Il numero infatti viene ridotto da 1.269 (4,03 x 1.000 abitanti) a 980 (3,11 x 1000 abitanti) realizzando un taglio che va ben oltre lo standard ministeriale previsto di 3,7 x 1.000 abitanti, equivalenti a 1.164 posti letto.

Una riduzione così imponente, attuata oltre lo standard di riferimento, rischia di riversarsi ulteriormente sui cittadini che già lamentano carenze con la dotazione attuale di posti letto; tale situazione viene rilevata con assoluta frequenza e riportata sia dai principali organi di informazione, sia dalle segnalazioni dei cittadini fatte a quest'Associazione.

Si continua a preavvisare poi come un'attivazione asincrona dei posti letto di lungodegenza, in contemporanea alla dismissione dei posti letto per acuzie, potrebbe generare gravi criticità nell'assistenza e cura dei pazienti.

Nel taglio dei posti letto poi continua a permanere la scure sul servizio pubblico che ne perde 215, lasciando agli erogatori privati la gestione di circa il 39% dei posti letto regionale per acuzie e post acuzie.

La struttura che viene più penalizzata dalla riduzione continua ad essere l'Ospedale Cardarelli, il principale punto di riferimento a livello regionale che passa da 336 a 232 posti letto, perdendo poi completamente i reparti di Oncologia, Cardiologia e Neurochirurgia.

Oltre alla privazione di questi reparti si sottolinea come nel piano continua a persistere il depotenziamento dell'Ospedale Cardarelli, il quale perde 28 posti letto in Chirurgia (restandone 18 in Regime Ordinario e 12 in Day Hospital) e 18 posti letto di Ortopedia (restandone solo 15 in ricovero ordinario); la Fondazione Giovanni Paolo II manterrà invece 24 posti letto di Chirurgia (22 in Regime Ordinario e 2 in Day Hospital) mentre i posti letto tagliati all'Ortopedia verranno creati ex novo presso la Casa di Cura Villa Esther di Bojano (10 posti letto per l'Ortopedia).

La differenza sostanziale, che si continua a sottolineare, è come il presidio Ospedaliero Cardarelli, centro di riferimento regionale, sia l'unica struttura che deve garantire, oltre alla cura delle acuzie e post acuzie, anche l'emergenza urgenza. Dovendo quindi assolvere a questo fondamentale ruolo, anche come punto di riferimento regionale, il numero di posti letto assegnatogli risulta ancor più penalizzante per la struttura.

Oltre poi alle già segnalate criticità nell'assegnazione in esclusiva ad un erogatore privato dei reparti di oncologia e cardiologia, si evidenzia anche l'eccessiva riduzione dei posti letto di oncologia laddove, a fronte della completa chiusura del reparto presso il P.O. Cardarelli, vi è anche un dimezzamento dei posti letto presso la struttura della Fondazione Giovanni Paolo II. Una riduzione così drastica nelle due strutture potrebbe riversarsi sui pazienti, già affetti da patologie importanti e con problematiche aggravate.

Tali problemi potrebbero però essere superati dall'applicazione di una riduzione dei posti letto meno incisiva, che sicuramente aiuterebbe i reparti di cardiologia, chirurgia, ortopedia e oncologia a gestire in maniera più appropriata per i pazienti, pur rispettando lo standard ministeriale previsto di 3,7 x 1.000 abitanti.

Si apprezza, come previsto dall'Allegato 1, il permanere al Presidio Ospedaliero Cardarelli delle U.O.C. di Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Farmacia Ospedaliera, Medicina Nucleare e Radiodiagnostica.

Altro problema che continua a permanere è la *governance* del rapporto con gli erogatori privati; tale problematica viene ben evidenziata nelle premesse dell'Accordo laddove viene indicato, nell'esito della riunione dei Tavoli tecnici tenutasi in data 21 aprile 2016, come "è emerso che il Servizio sanitario della regione Molise continua a produrre rilevanti deficit di gestione permanendo criticità, in particolare, nell'ambito dell'assistenza sanitaria e nella *governance* del rapporto con gli erogatori privati".

Proprio in tale ambito, seppur siano stati sottoscritti con i due principali erogatori privati i contratti per l'erogazione delle prestazioni sanitarie per l'anno 2015 (contratti prorogati per l'anno 2016), gli stessi continuano ad effettuare un superamento di budget; infatti dalla lettura delle Determinazioni Dirigenziali n. 1331, 1332, 3358 e 3501 del 2016 risulta che nel primo bimestre 2016 le due strutture hanno effettuato uno sfioramento *extrabudget* di 560.000 euro, mentre nel secondo bimestre i due erogatori privati hanno effettuato un ulteriore sfioramento *extrabudget* di oltre 2.800.000 euro.

Una caratteristica che balza all'interno dei predetti provvedimenti è come nella Determinazione Dirigenziale n. 1331, accanto alla voce *Extrabudget*, compare la nota "NON REMUNERABILE", voce che non è però più presente all'interno delle altre tre Determinazioni.

Oltre al problema del *budget* anche il "Miglioramento dell'appropriatezza clinica delle prestazioni erogate dagli erogatori privati" risulta uno degli indicatori dei risultati programmatici dei "Rapporti con gli erogatori privati" del P.O.S. 2015-2018.

Pertanto ci si auspica che vengano individuati degli strumenti che consentano una effettiva *governance*, verifica e gestione dei rapporti con gli erogatori privati che permettano il reale superamento di tali problematiche.

Altra scelta che continua a produrre perplessità è la decisione di spostare "tutte le Unità Operative e specialità dell'Ospedale Cardarelli presso gli spazi ed i locali della Fondazione Giovanni Paolo II attraverso la stipula di un contratto di comodato d'uso gratuito della durata

di 99 anni"; sul punto si apprezza la scelta di tornare al comodato d'uso gratuito, svanendo il riconoscimento economico per l'utilizzo dei locali.

La scelta del trasferimento viene sempre motivata dall'esigenza di un risparmio economico rispetto alla presumibile spesa di circa 60/65 milioni di euro per l'adeguamento e consolidamento dell'Ospedale Cardarelli; sulla questione si continuano ad esprimere le seguenti perplessità:

- innanzitutto nel Piano viene indicato che *"poiché non tutti gli spazi, presenti presso la Fondazione sono immediatamente disponibili e predisposti ad accogliere le attività delle Unità Operative del Cardarelli, sarà necessario prevedere un intervento edilizio di completamento e adeguamento degli spazi, da attuarsi a carico della Regione mediante il ricorso ai finanziamenti dell'ex. Art. 20 Legge 66/88. Agli interventi di adeguamento degli spazi, si aggiunge anche la necessità di realizzare il Pronto Soccorso e una piazzola destinata all'elisoccorso 118. Gli interventi da finanziare, secondo una prima stima sono apri a circa 30/35 €/mln"*. Sul punto si sottolinea che qualsiasi intervento edilizio, effettuato su una struttura privata, resta di pertinenza del proprietario dell'immobile o del terreno, pertanto seppur con un risparmio economico ed in presenza di un comodato d'uso di 99 anni, i soldi non vengono investiti su beni appartenente alla collettività, ma su un immobile che tra l'altro è stato costruito in gran parte con fondi pubblici; inoltre presso l'Ospedale Cardarelli è già presente una piazzola destinata all'elisoccorso, di recente costruzione.
- mentre viene prevista inizialmente una somma di circa 30/35 milioni di euro per l'adeguamento ed il trasferimento delle Unità operative del Cardarelli, nel successivo *"Piano degli investimenti"* viene invece indicato che *"Alla luce dell'ipotesi di integrazione tra il presidio Cardarelli e Fondazione Giovanni Paolo II, sono già in corso le attività di stima preliminare degli investimenti necessari. Al momento è ragionevole ipotizzare una necessità inferiore ai costi stimati per la messa a norma (adeguamento sismico, tecnologico, funzionale e rispetto delle norme di sicurezza) del Cardarelli quantificabile in circa € 60.000.000. Tuttavia, prudenzialmente e in assenza di una preliminare stima, tale somma si computerà nel totale complessivo"*, non risultando quindi ancora una stima precisa dei costi degli interventi. Nella *"Tabella 64: Stato di avanzamento degli interventi ancora attivi"* viene inoltre indicato come sono "IN ESECUZIONE" interventi di edilizia sanitaria sull'Ospedale Cardarelli per un importo di oltre tre milioni di euro.
- nel Piano viene poi riportato che la struttura della Fondazione Giovanni Paolo II *"è una struttura ospedaliera moderna e razionale, adeguata alla più recente normativa antisismica, antincendio e di sicurezza"*; sul punto la struttura della Fondazione è un immobile di più recente costruzione (progettato e costruito negli anni 90') rispetto al P.O. Cardarelli, del quale se ne conoscono però caratteristiche e documentazione della struttura. Al contrario, dell'immobile della Fondazione, la Direzione Generale

per la Salute della Regione Molise non possiede neppure la documentazione del collaudo statico della struttura, quindi si chiede sulla base di quale documentazione si attesti che la stessa, progettata prima del 1995, sia *"adeguata alla più recente normativa antisismica"*.

Si segnala infine come nel Piano non viene ancora chiarito il ruolo e la partecipazione dei due erogatori privati nell'ambito dell'emergenza-urgenza, indicando semplicemente che verranno stabiliti *"accordi con Neuromed per il ruolo, che la U.O. Neurologia assume per il supporto alla rete per l'Ictus"* e *"accordi intra-regionali saranno attivati secondo criteri definiti per il trasferimento per competenza cardiocirurgica presso l'IRCSS Giovanni Paolo II"*.

Con la presente relazione, oltre a ringraziare per i miglioramenti effettuati, si vogliono evidenziare alle SS. LL. le criticità ancora riscontrate, da parte di quest'Associazione, nel Programma Operativo Straordinario 2015-2018 elaborato dalla struttura commissariale della Regione Molise, al fine di giungere all'obiettivo della programmazione di un servizio sanitario che tuteli la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate, nell'interesse di tutti i cittadini molisani.

CITTADINANZATTIVA ONLUS  
Segretario regionale del Molise  
Dottor Marco Ferrara

