



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Il Direttore Generale

Agenzia Nazionale per i
Servizi Sanitari Regionali
AGENAS

Prot. -P- 0002231 -PG-
RIC 5-01-01 15/03/2016



Al Dott.ssa Carolina De Vincenzo
Presidente OMCeO
Provincia di Campobasso

Al Dott. Ferdinando Carmosino
Presidente OMCeO
Provincia di Isernia

info@ordinedeimedici.cb.it
info.cb@pec.omceo.it

Oggetto: Riscontro alla nota prot. Agenas n. 901 del 28/01/2016, in relazione al Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise.

Si riscontra quanto pervenuto dai Presidenti dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri (OMCeO) di Campobasso e Isernia (prot. Agenas n. 901 del 28/01/2016), in merito a quanto previsto dalla Regione Molise, nel Programma Operativo Straordinario presentato per l'accesso alle somme stanziare dall'art. 1 commi 604 della Legge 190/2014¹.

Nella nota si rilevano:

- una rimodulazione dei posti letto che favorirebbe le strutture private a discapito delle strutture pubbliche;
- la mancanza di trasparenza nel processo di valutazione del progetto di integrazione tra l'Ospedale Cardarelli di Campobasso e la Fondazione Giovanni Paolo II. In particolare, si ritiene che la disattivazione delle unità operative di Cardiologia ed Oncologia del presidio Cardarelli potrebbe compromettere l'erogazione dei LEA, nonché l'indipendenza e autonomia del servizio sanitario regionale;
- una non chiara definizione delle funzioni dell'Istituto Neuromed all'interno della rete dell'emergenza urgenza;

¹ Piano per il risanamento della regione Molise (art. 1, co. 604-605 della L. 23-12-2014 n. 190 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" - legge di stabilità 2015-. Pubblicata nella Gazz. Uff. 29 dicembre 2014, n. 300, S.O).

Autorizzazione di spesa, per il 2015, fino ad un massimo di 40 milioni di euro, in favore della Regione Molise in ragione della grave situazione economico-finanziaria e sanitaria regionale. L'autorizzazione di spesa è subordinata alla sottoscrizione di uno specifico Accordo Stato-regioni concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico finanziaria del servizio sanitario della regione e il riassetto gestionale dello stesso. L'erogazione della somma è poi condizionata dall'effettiva attuazione dell'Accordo, la cui verifica è demandata, in sede congiunta, al Comitato permanente per l'erogazione dei Lea e al Tavolo di verifica adempimenti



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

- la mancanza di indicazioni relativamente al contestuale rafforzamento dell'assistenza territoriale a fronte di una riduzione dei servizi ospedalieri;
- una riorganizzazione della rete dei laboratori generica e lacunosa, che andrebbe a penalizzare, in particolare il laboratorio analisi dell'Ospedale Cardarelli, a seguito del processo di integrazione con la Fondazione Giovanni Paolo II.

Si premette che questa Agenzia ha avuto modo di valutare, nel tempo, le diverse proposte di Programma Operativo 2013-2015 che la Regione ha trasmesso dal 2013, il rif. prot. 242/2013, sulla quale i Ministeri affiancanti hanno espresso perplessità nella verifica del 19/02/2014, il rif. prot. 35/2014, mai validata dai Ministeri affiancanti, nonché il Programma Operativo Straordinario 2015-2018 oggetto di osservazione rif. prot. 77-105/2015. Di seguito si riportano le indicazioni Agenas su quanto osservato nelle note di Cittadinanzattiva e di OMCeO.

Riguardo l'articolazione dei posti letto che favorirebbe gli erogatori privati, le norme nazionali di riferimento (art. 15, comma 13, lett. c della Legge 135/2012, DM n.70 del 2 aprile 2015, etc.) non forniscono indicazioni in merito ad una eventuale proporzione tra il numero di posti letto da assegnare alle strutture pubbliche, piuttosto che a quelle private accreditate. Pertanto, Agenas, in fase di valutazione dei provvedimenti, ha provveduto a verificare che il numero complessivo di posti letto previsto dalla Regione Molise fosse coerente con quanto previsto dalla Legge 135/2012 chiedendo, tuttavia, chiarimenti in merito ai posti letto definiti "a pagamento". Mentre riguardo le discipline programmate per bacini di utenza, si è rilevata una mancata coerenza rispetto agli standard di cui al DM 70/2015.

Con riferimento alla prevista integrazione dell'ospedale "Cardarelli" di Campobasso e la Fondazione Giovanni Paolo II, si rappresenta che l'integrazione tra i due presidi era già stata prevista nella proposta di Programma Operativo 2013-2015, oggetto di osservazioni da parte dei Ministeri affiancanti nella verifica del 19/02/2014. Anche questa Agenzia, nel parere reso ai citati Programmi Operativi 2013-2015, aveva espresso perplessità sulla possibilità di creare dipartimenti condivisi tra Asrem e soggetti erogatori privati in presenza di due persone giuridiche distinte ed aveva osservato che l'integrazione prospettata sembrava configurarsi come una sperimentazione gestionale ai sensi dell'art. 9 bis del d.lgs. 502/92. In ogni caso, gli elementi riportati nel provvedimento non consentivano una valutazione preventiva della tipologia di assetto proposto ed erano insufficienti per effettuare una stima dei costi e dei risparmi che si prevedeva di realizzare e, infine, non erano chiari i vantaggi assistenziali che si sarebbero ottenuti. Pertanto, erano state chieste informazioni più dettagliate, al fine di valutarne la fattibilità, la coerenza rispetto alla riorganizzazione della rete ospedaliera, l'opportunità per il servizio sanitario regionale, nonché per i relativi profili di responsabilità.

Il Programma Operativo Straordinario in oggetto, ripropone la integrazione tra l'ospedale "Cardarelli" e la Fondazione Giovanni Paolo II, senza aggiungere elementi informativi e senza fornire indicazioni in merito alle modalità organizzative e di gestione, (ad esempio, non vengono fornite indicazioni in merito all'utilizzo dei beni in comune, degli acquisti, etc.). Inoltre, identifica il "Cardarelli" come "presidio



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

ospedaliero di riferimento ai fini dell'integrazione assistenziale/didattica/scientifica" senza chiarire in che modo saranno regolamentati i rapporti tra le due strutture, tenendo conto che all'interno della Fondazione Giovanni Paolo II sembrerebbe insistere un corso di laurea triennale per le professioni sanitarie.

In tale contesto, pur condividendo la previsione di concentrare le discipline in eccesso rispetto agli standard del Regolamento, comprese le discipline di Cardiologia e Oncologia, si ritiene che la valutazione sulla loro allocazione possa essere effettuata solo in presenza di un chiaro quadro programmatico.

Riguardo al ruolo della Neuromed nell'ambito nell'organizzazione dell'emergenza, questa Agenzia ha evidenziato nelle sedi opportune la necessità che la Regione chiarisca i nodi della rete dell'emergenza urgenza regionale ed in particolare il ruolo della Neuromed nell'ambito della rete dell'Ictus, avendo la programmazione assegnato le discipline di neurochirurgia e neurologia.

Riguardo la mancanza di indicazioni in merito al rafforzamento dell'assistenza territoriale a fronte di una riduzione dei servizi ospedalieri, questa Agenzia ha più volte sottolineato che l'attuazione di quanto indicato nel Piano Sanitario regionale 2013-2015, in merito alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale programmata, sarebbe una prima e concreta risposta alle necessità assistenziali della popolazione molisana.

Infine, riguardo il processo delineato nel P.O. per la riorganizzazione della Rete Laboratoristica, questa Agenzia, ha rilevato che per gli aspetti del dimensionamento, i criteri per la riorganizzazione della rete sia pubblica che privata sono in linea con gli standard nazionali di riferimento, coerenti con la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale e tengono conto dei dati di attività e della organizzazione presente nel territorio molisano.

In ogni caso, la Regione Molise dovrà trasmettere, entro il 29 febbraio p.v., il provvedimento di programmazione, nel rispetto delle disposizioni del D.M. 70/2015 ed il relativo piano con il fabbisogno di personale che garantisca il rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, attraverso una più efficiente allocazione delle risorse umane disponibili. I provvedimenti saranno valutati dal Tavolo di verifica degli Adempimenti e dal Comitato LEA, sulla base della istruttoria condotta dal Tavolo nazionale di monitoraggio del DM 70/2015.

Francesco Bevere

Francesco Bevere