Consiglio Regionale del Molise

Seconda Commissione Permanente

Attività Produttive, Lavoro, Commercio,
Agricoltura, Industria e Artigianato

Il Vice Presidente
Michele Petraroia

Alla cortese attenzione
Commissario ad Acta per la Sanità
Dott. Filippo Basso
Via Toscana, 51
86100 CAMPOBASSO

Sub-Commissario ad Acta per la Sanità
Dott. Nicola Rosato
Via Toscana, 51
86100 CAMPOBASSO

Assessore Regionale alle Sanità
Dott. Filoteo Di Sandro
Via Toscana, 51
86100 CAMPOBASSO

Direttore Generale ASREM
Dott. Angelo Percopo
Via Ugo Petrella, 1
86100 CAMPOBASSO

p.c.
Sottosegretario di Stato del
Ministero della Salute
Prof. Adelfio Elio Cardinale
Lungotevere Ripa, 1
00153 ROMA

Presidente della Quarta
Commisione Consiliare
Regione Molise
Dott. Lucio De Bernardo
Via XXIV Maggio, 129
86100 CAMPOBASSO

Prefetto di Campobasso
Dott. Stefano Trotta
Piazza G. pepe, 24
86100 CAMPOBASSO

Oggetto: Patologie oncologiche. Terapie radioterapiche e chemioterapiche in strutture adeguate regionali dotati di locali idonei, apparecchiature funzionanti e personale specializzato. Assistenza Domiciliare Oncologica quale servizio ospedaliero innovativo da potenziare e valorizzare.

Consiglio Regionale del Molise - Vice Presidente Seconda Commissione Permanente
Via IV Novembre, 87 – 86100 Campobasso - Tel. 0874.1952119 Fax.0874.1950021 Mobile 338.1949011
e-mail: michelepetraroia@gmail.com - www.michelepetraroia.it

Consiglio Regionale del Molise
Seconda Commissione Permanente
Il Vice Presidente
Michele Petraroia
Attività Produttive, Lavoro, Commercio,
Agricoltura, Industria e Artigianato
Partito Democratico

Le incertezze che assillano da anni il sistema sanitario regionale impediscono un assetto a regime con plessi ospedalieri efficienti, livelli essenziali d'assistenza dignitosi e prestazioni ottimali per i pazienti.
Nelle patologie oncologiche, il caos gestionale dell'ultimo biennio induce un numero crescente di malati a riprendere i viaggi della speranza verso strutture di eccellenza o semplicemente funzionanti localizzate prevalentemente nel Lazio, in Lombardia, in Abruzzo o in Puglia.
Tale fenomeno accresce la mobilità sanitaria passiva con un doppio effetto negativo per la nostra comunità che vede i cittadini costretti a spostamenti penalizzanti e le casse regionali obbligate a rimborsare i sistemi sanitari di altre regioni.
Perdere posti di lavoro nelle strutture ospedaliere del Molise e indurre le famiglie a faticosi viaggi per andare ad assistere i pazienti in cura in ospedali lontani è un errore grave a cui và posto rimedio già a partire dal Piano 2012-2014 in via di adozione da parte del Commissario ad Acta.
C'è necessità di chiarire le modalità organizzative per le patologie oncologiche sia per ciò che attiene gli Ospedali pubblici che per la Fondazione ex-Cattolica, e sia per l'attivazione dei tre Registri per i tumori con connessi piani di medicina territoriale, di prevenzione dei rischi e di bonifica ambientale e sanitaria di siti inquinanti, dell'aria, dell'acqua e dei terreni agricoli.
Ciò che è inaccettabile è assistere passivamente alle difficoltà della Fondazione "Giovanni Paolo II" che determina l'aumento dell'afflusso dei pazienti presso il Cardarelli senza che venga approntato un potenziamento dell'organico medico ed infermieristico nelle rispettive Unità Operative.
I malati oncologici non possono effettuare cicli di terapie in spazi angusti, in locali poco adeguati e con personale e mezzi carenti.
Da ultimo colpisce che un servizio innovativo e di estrema efficacia qual è l'A.D.O., ossia l'assistenza domiciliare oncologica per i malati terminali o per i pazienti affetti da tumori che possono ricevere parte delle cure a casa propria, non venga potenziato e non lo si doti di personale infermieristico adeguato alle effettive necessità.
Un simile attività non và confusa con la medicina territoriale organizzata dai Distretti Sanitari ma come saggia proiezione delle terapie oncologiche ospedaliere con il paziente seguito dagli stessi medici che lo hanno in cura e con i quali ha stabilito un legame di fiducia anche a domicilio.
Questo servizio attivato dall'Unità Ospedaliera di Oncologia del Cardarelli da un decennio non è contabilizzabile in quanto tale, perché non c'è un codice informatico per le SDO (le cartelle cliniche) e quindi i DRG (le singole prestazioni effettuate) non vengono riconosciute ai fini del rimborso da parte del sistema sanitario nazionale.
Una vera e propria assurdità se si pensa all'efficienza di un modulo di terapia dal volto umano che assiste pazienti oncologici terminali o comunque che versano in gravi condizioni.
Sollecito il Commissario ad Acta ad approfondire le questioni dell'Assistenza Domiciliare Oncologica e di chiarire l'assetto che si intende dare alle strutture ospedaliere pubbliche e private che in Molise offrono prestazioni radioterapiche, chemioterapiche e di chirurgia oncologica al fine di rilanciare gli ospedali regionali, valorizzare le professionalità esistenti, agevolare i malati e le loro famiglie, ed infine evitare un dispendio di risorse in mobilità sanitaria passiva.
Distinti saluti.

Campobasso, 21 agosto 2012

Michele Petraroia

Consiglio Regionale del Molise - Vice Presidente Seconda Commissione Permanente
Via IV Novembre, 87 – 86100 Campobasso - Tel. 0874.1952119 Fax.0874.1950021 Mobile 338.1949011
e-mail: michelepetraroia@gmail.com - www.michelepetraroia.it