



## Consiglio Regionale del Molise

*Il Consigliere*  
*Michele Petraroia*

Al Sig. Sindaco di RICCIA  
Dott. Enrico FANELLI

Al Sig. Sindaco di TORO  
Dott. Angelo SIMONELLI

p.c. Al Sig. Presidente della Comunità  
Montana del Fortore

p.c. Ai Sigg. Sindaci di Tufara, Gambatesa, Jelsi,  
Campodipietra, S.Giovanni in G., S,Elia a P.,  
Matrice, Campolieto, Pietracatella, Gildone,  
Cercemaggiore, Monacilioni, Macchia Valf.

Loro sedi

Oggetto : Iniziativa sul Piano Sanitario Regionale.

Sigg. Sindaci di Riccia e di Toro,

in considerazione dell'incontro previsto per domani con l'Assessore Regionale alla Sanità, Dott. Ulisse Di Giacomo, di approfondimento sulla bozza del Piano Sanitario Regionale in vista della seduta monotematica di approvazione del Consiglio Regionale del 29 novembre p.v. mi permetto di avanzare le seguenti proposte di merito inerenti le ricadute sull'area del Fortore :

- 1) Con la diminuzione dei Distretti Sanitari da 11 a 7 si chiude Riccia e Trivento. Resta solo il Distretto di Campobasso con 108 mila abitanti e per i rimanenti 210 mila abitanti se ne prevedono altri 6 Distretti. Tra le altre cose è previsto il passaggio del comune di Cercemaggiore dal Distretto di Riccia a quello di Boiano;
- 2) Nella bozza di PSR si rinvia ad un successivo Piano di Riabilitazione per l'individuazione delle strutture, l'assegnazione dei posti letto e l'organizzazione del servizio sia in ospedale che sul territorio ( intensiva e estensiva ). Se non che già vengono assegnati decine di posti letto di riabilitazione senza menzionare la Fisiomedica Loretana di TORO che occupa 60 addetti, opera dal 1986 e in base ad un Accordo con la Regione recepito con delibera di Giunta n.1849 del 2.11.06 ha avuto attribuite 26 mila giornate annue di degenza;
- 3) Non è chiaro con quali fondi verrà costruito e successivamente gestito l'ospedale di comunità di Riccia visto che nel Piano non c'è traccia in tal senso;
- 4) Non si comprende se i Poliambulatori di S.Elia a P. e di Riccia saranno potenziati e in che modo stante l'assoluta genericità dell'affermazione di più medicina territoriale e meno ricoveri ospedalieri;



## *Consiglio Regionale del Molise*

*Il Consigliere*

*Michele Petraroia*

- 5) Come si raccorderà l'attività dei medici di base, dei pediatri, del 118 e delle guardie mediche non che dei Poliambulatori con l'Ospedale Cardarelli visto che lo stesso evolverà in A.O.P. Azienda Universitaria autonoma e distinta dall'ASReM e quindi staccata dal Distretto Sanitario di Campobasso;
- 6) Non è chiaro il futuro delle Case Famiglie per dimessi psichici ( vedi strutture di Gambatesa, S.Giovanni in Galdo, Campolieto, ecc. ) né delle altre strutture socio-sanitarie esistenti. E non si comprende concretamente il livello d'integrazione tra il Piano Sociale ed il Piano Sanitario a cominciare dall'Assistenza Domiciliare Integrata, dall'assistenza ai malati d'Alzheimer, fino agli anziani non autosufficienti e al recupero dei tossicodipendenti ( vedi struttura La Valle di Toro ).

Tali punti di criticità specifici possono essere risolti con appositi emendamenti e con delle modifiche alla bozza di Piano Sanitario e possono interagire con i cambiamenti più generali quali ad esempio la chiusura del reparto di Oncologia del Cardarelli che va evitata, così come è penalizzante il taglio di posti letto alla Nefrologia che va rivista.

Distinti Saluti

Campobasso, 20 novembre 2007

Michele Petraroia



## *Consiglio Regionale del Molise*

*Il Consigliere  
Michele Petrarroia*