
**Al sig. Presidente del Consiglio Regionale
Salvatore Micone**

**Al sig. Presidente della Giunta regionale
Dott. Donato Toma**

M O Z I O N E

OGGETTO: Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera in Molise per emergenza Covid-19

VISTO CHE

La circolare del Ministero della Salute n. 7865 del 25 marzo 2020 "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19" già indicava quanto fosse "necessario identificare prioritariamente strutture/stabilimenti dedicati alla gestione esclusiva del paziente affetto da Covid e, parimenti, necessario individuare altre strutture ospedaliere da dedicare alla gestione dell'emergenza ospedaliera non Covid (patologie complesse tempodipendenti)." Inoltre indicava che "solo in casi eccezionali", laddove non fosse risultato possibile separare gli ospedali, i percorsi clinico-assistenziali e il flusso dei malati dovevano essere nettamente separati e, comunque, occorreva individuare specifiche strategie organizzative e gestionali che, nel più breve tempo possibile, avessero consentito la netta separazione delle attività Covid. "Pertanto, i pazienti non affetti da Covid ancora ricoverati devono essere allocati in strutture e stabilimenti alternativi al fine di evitare pericolose infezioni nosocomiali.";

l'articolo 2 "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19" del Decreto-Legge 19 maggio 2020 n. 34, che vede ripartite per la Regione Molise risorse pari a euro 6.970.569,00 (All. D), dispone:

- al comma 1: *Le regioni e le province autonome, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, garantiscono l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica. I piani di riorganizzazione di cui al presente comma, come approvati dal Ministero della salute secondo la metodologia di cui al comma 8, sono recepiti nei programmi operativi di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente, a fini esclusivamente conoscitivi, dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Ai fini del presente comma e nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, è resa, altresì, strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti;*
- al comma 8: *Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, le regioni e le province autonome presentano il piano di cui al comma 1, comprensivo di tutte le misure di cui ai commi successivi, al Ministero della salute, che provvede ad approvarlo entro trenta giorni dalla ricezione. E' ammessa per una sola volta*

la richiesta di chiarimenti o integrazioni da parte del Ministero, cui la regione o la provincia autonoma dà riscontro entro i successivi dieci giorni, durante i quali il termine di approvazione è sospeso. Decorso il termine di cui al primo periodo, senza l'adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano si intende approvato. Nel caso di mancata presentazione del piano da parte della regione o della provincia autonoma oppure nel caso di adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano è adottato dal Ministero della salute nel successivo termine di trenta giorni, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome;

la Circolare del Ministero Salute n.11254 del 29 maggio 2020 *“Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19”*, emanata in attuazione dell’articolo 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 e e ad integrazione delle indicazioni contenute nella precedente Circolare ministeriale del 25 marzo, indica che risulta necessario rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al Covid e che è, altresì, indispensabile il graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime la rete ospedaliera sul modello Hub & Spoke.

ATTESO CHE

in data 19.03.2020 quasi tutti i Sindaci del Molise, compresi i Sindaci delle città capoluogo, hanno sottoscritto e inviato una nota al Ministro della Salute Speranza, al Capo dipartimento Protezione civile Borrelli e alle autorità sanitarie e di pubblica sicurezza regionali (Prefetti, Dg Asrem Florenzano e Presidente Toma) nella quale si invitavano gli stessi a valutare la proposta operativa di utilizzare i nosocomi di Larino e Venafrò per lo svolgimento di attività complementari agli ospedali di Termoli e di Isernia, visto che alcune regioni avevano già deciso di riaprire strutture ospedaliere per destinarle ad attività di Covid;

il Consiglio comunale di Campobasso ha approvato il 29 maggio una Mozione concernente l'emergenza Covid-19 in cui si chiede al Governatore della Regione Molise, per il tramite del Sindaco, *“di adottare tutti gli atti organizzativi e dispositivi per assicurare immediatamente l'individuazione di una struttura Covid che consenta, al Cardarelli e negli altri nosocomi regionali, la ripresa, in assoluta sicurezza per personale e pazienti, di tutti i servizi e le attività sanitarie depotenziate o sospese a causa della emergenza”*;

La Deliberazione del Consiglio Regionale n. 90 del 06-04-2020 impegnava il Presidente della Giunta regionale, in qualità anche della sua funzione di *“Commissario per l’attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell’emergenza epidemiologica COVID-19”*, ad attuare, tra l’altro, che *“la programmazione degli interventi strutturali, anche dal punto di vista finanziario, dovrà realizzare la utilizzabilità degli ospedali di Larino e Venafrò qualificandoli, oggi, come ospedali COVID, organizzando, prioritariamente a Larino, un reparto di rianimazione e malattie infettive (solo successivamente ed, eventualmente, anche a Venafrò) mentre Venafrò, al momento, deve essere utilizzato per pazienti (ospiti) COVID meno sintomatici o in via di dimissioni”*;

CONSIDERATO CHE

Tale atto di indirizzo restava senza seguito;

diversamente, il commissario alla sanità della regione Molise Dott. Angelo Giustini con proprio provvedimento anch'esso indicava l'ospedale di Larino quale presidio per il trattamento del Covid-19 rendendo inoltre detto nosocomio centro regionale di malattie infettive;

l'Ospedale di Larino ben si presta ad accogliere il centro Covid poiché è una struttura moderna inaugurata 20 anni fa, di proprietà della Regione Molise, già dotata di centro di

terapia iperbarica fondamentale nella lotta contro il Covid e che inoltre l'ospedale si trova vicino alle grandi vie di comunicazione della regione:

è nota a tutti la querelle intercorsa tra il medesimo Commissario alla sanità Dott. Giustini e il direttore generale della nostra Azienda sanitaria regionale Dott. Oreste Florenzano, il quale in data 5 giugno 2020 inviava una missiva di diffida a redigere il Piano al Dott. Giovanni Giorgetta direttore sanitario dell'ospedale di Termoli, lo stesso individuato dal Dott. Angelo Giustini quale ausiliario tecnico nella redazione del Piano:

CONSIDERATO CHE

la situazione presenta numerose criticità organizzative, segnalate nella nota firmata da tutti i primari dell'ospedale Cardarelli, e risulta fondamentale per gran parte del territorio ripristinare l'originaria funzionalità del nosocomio del capoluogo quale Centro Hub Regionale destinato alle patologie tempo-dipendenti, del trauma ed oncologiche, affinché si garantisca la necessaria assistenza sanitaria ai numerosi pazienti No Covid.

CONSIDERATO ALTRESI'

che il Piano dovrà essere inviato ai Ministeri competenti entro il 17 giugno p.v.

RIBADITO CHE

la posizione assunta in Consiglio regionale nella seduta del 6 aprile circa la realizzazione e separazione delle strutture Covid e No Covid, col voto favorevole unitamente al Presidente Toma, risulta in linea con quella ministeriale, con l'indicazione del presidio sanitario di Larino quale Ospedale Covid

Per tutto quanto innanzi descritto e richiamato, il Consiglio regionale

IMPEGNA

Il Presidente della Regione Molise Donato Toma:

- ad individuare, con le modalità previste dal citato Decreto, nel Vietri di Larino la struttura in cui ospitare un OSPEDALE COVID regionale, anche in coerenza con il fabbisogno di assistenza sanitaria per i servizi della rete territoriale.

Campobasso,

I CONSIGLIERI