

La stretta sul bilancio

La Regione fissa i paletti per non sfiorare la spesa sanitaria

Le misure sono allo studio della struttura commissariale e presto entreranno nell'agenda politica

CAMPOBASSO. Le nuove misure allo studio della struttura commissariale della sanità in Molise portano alla ridefinizione delle azioni da mettere in campo il prossimo anno al fine di salvaguardare gli equilibri di bilancio. Il finanziamento previsto per la Regione Molise è pari a 625 milioni di euro. Da qui, la fissazione di precisi paletti: 527 milioni di euro per costi sopportati direttamente dall'Asrem, circa 47 milioni di euro per il centro medico della Cattolica; 33 milioni destinati al Neuromed di Pozzilli, mentre 18 milioni di euro per costi a diretta gestione regionale. Non sarà possibile, poi, giungere a sfioramenti dei singoli budget proprio per evitare che possano essere superati i tetti di spesa così come individuati. Si tratta di un ulteriore passaggio che è mirato alla razionalizzazione della spesa sanitaria per evitare possibili sprechi con la conseguenza di



ritrovarsi nuovamente con buchi in bilancio. Passaggi che potrebbero risultare determinanti per il futuro del servizio sanitario regionale alla luce della necessità di una maggiore presenza sul territorio e di

nuale del fondo nazionale, rimettere in carreggiata la sanità molisana. In considerazione dell'elevata crescita di risorse assorbite, derivante soprattutto dalle sfide assistenziali, la sostenibilità eco-

una qualificazione altrettanto necessaria. Due i punti nodali che potrebbero, unitamente al-

nomica del servizio sanitario regionale deve essere garantita attraverso un sistema di governance capace di assicurare un costante equilibrio tra il sistema delle prestazioni e quello dei finanziamenti. Tale

equilibrio deve, altresì, contemperare i requisiti di efficacia con quelli di efficienza, attraverso il rispetto di criteri di costi definiti nell'ambito dei rapporti di Stato - Regioni. La sosteni-

Il budget

Il finanziamento complessivo è di 625 milioni di euro comprensivi delle somme da destinare a Cattolica e Neuromed

l'aumento della quota annuale del fondo nazionale, rimettere in carreggiata la sanità molisana. In considerazione dell'elevata crescita di risorse assorbite, derivante soprattutto dalle sfide assi-

bilità del sistema risulta pertanto direttamente collegata ad azioni di governance volte al recupero di efficienze e di appropriatezza nell'erogazione degli attuali Lea, al livello di coerenza degli indirizzi nazionali di politica sanitaria con il quadro delle risorse



economiche rese disponibili, al grado di collegamento delle azioni d'integrazione delle strategie a tutela della salute con la messa a disposizione dei corrispettivi finanziamenti da parte dei vari soggetti coinvolti. Anche perché, considerati i tagli fatti ai piccoli ospedali, i rischi sono relativi alla fase di transizione, laddove, a fronte della disattivazione di quote di tale attività, che tal-

volta ricopre spazi assistenziali impropri, il territorio non sia ancora sufficientemente attrezzato e quindi in grado di rispondere adeguatamente alla parte di domanda che non troverà più soddisfacimento a livello ospedaliero. Argomenti, questi, che dovranno entrare al più presto nell'agenda politica regionale.

Registro dei tumori: tutto è pronto ma non parte...

E' tutto pronto. Eppure non parte. Il registro dei tumori continua ad essere un obiettivo che il Molise ancora non riesce a raggiungere, unica regione d'Italia che non si è dotata di questo importante strumento.

Dall'Asrem rassicurano: i medici sono stati formati, il software è stato predisposto da tempo, addirittura è stato anche individuato il medico che deve attivare questo Registro. E allora perché non parte? Eppure sono anni che se ne parla. Il Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 aveva indicato con chiarezza la necessità di promuovere "la rilevazione dell'incidenza dei tumori tramite la rete dei Registri Tumori e la realizzazione di stime di incidenza, prevalenza e sopravvivenza per l'intera popolazione italiana". In sostanza attraverso questo strumento si sarebbero potute finalmente acquisire informazioni sui malati colpiti dalle patologie oncologiche, conoscerne la diffusione sul territorio regionale in modo da individuare zone dove queste patologie sono più presenti e diffuse. E non solo. Attraverso il Registro sarebbe stato possibile capire se vi sono gruppi sociali a rischio (ad esempio operai delle industrie chimiche piuttosto che lavoratori addetti all'agricoltura, oppure per fascia d'età ecc.), se l'assistenza erogata dal sistema sanitario è stata efficiente e di qualità, se è necessario attivare campagne mirate di prevenzione per le singole patologie e se bisogna adeguare le strutture sanitarie. Insomma uno strumento fondamentale ed importantissimo, soprattutto oggi che in alcune zone del Molise si fa sempre più forte la paura che a provocare malattie oncologiche siano attività legate ad alcuni particolari cicli produttivi. Da quando fu elaborato il Piano Sanitario Nazionale, cioè 13 anni fa circa, le Regioni italiane non sono rimaste con le mani in mano. In questo arco di tempo sono stati attivati in Italia, soprattutto al nord-ovest e al centro, 34 Registri di Popolazione e Specializzati dei tumori impegnando in alcuni casi (relativamente alle regioni più popolate e alle grandi città) anche le Province e i Comuni. Soltanto il Molise fino ad oggi ha fatto segnare il passo. "Non solo non esistono Registri relativi all'intera popolazione - ha affermato in consiglio regionale di recente Michele Petrarola - ma il Molise è completamente sprovvisto di qualsiasi registro anche specializzato quale ad esempio il RE.NA.M per il monitoraggio dei mesoteliomi (neoplasia correlata per la quasi totalità dei casi all'esposizione a fibre aerodisperse dell'amianto la cui istituzione è stata introdotta dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 308 del 10 dicembre 2002)". Ad oggi comunque in Italia la copertura dei Registri riguarda il 32% della popolazione. Proprio di recente, nel Piano Oncologico Nazionale 2010-2012, è stato fissato l'obiettivo di arrivare al 50% attraverso l'incremento della istituzione dei registri dei tumori. Qualcosa per la verità è stato fatto anche in Molise in questi anni. Il 30 dicembre 2004 la giunta regionale guidata da Iorio ha adottato una delibera, la n. 1782, con la quale si è dato avvio al progetto attuativo per la "Costituzione del Registro Tumori della Popolazione della Regione Molise". Un registro, cioè, per la raccolta dei dati relativi alle malattie tumorali di tutti i residenti. Pochi mesi più tardi, nel 2005, è stata sottoscritta una convenzione con la sezione molisana della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, promotrice del progetto. Con quel documento il coordinamento del progetto veniva affidato alla Asl n. 3. Cosa è stato fatto? L'attività si è svolta su tre direttrici: formazione dei medici; attività di sperimentazione del programma di archiviazione, trasmissione, elaborazione e analisi dei dati; predisposizione di un software da parte di Molise Dati in conformità con le indicazioni operative della LILT. Il cd del software è organizzato su quattro archivi di base: 1) Comuni italiani; 2) Codifica ICDO3: Topografia e Morfologia; 3) Codici ICD9CM; 4) Codici ID10. Eppure ad un certo punto qualcosa sembra non filare più liscio. La giunta regionale il 22 ottobre 2007 approva una delibera, la n. 1224, con la quale viene demandato alla Direzione V della Regione l'incarico di predisporre un apposito progetto, di concerto con l'Asrem, per garantire la continuità all'attività del Registro e per arrivare al successivo accreditamento dello stesso presso l'Associazione Italiana Registri Tumori. Ma passa meno di un anno e il 5 maggio del 2008 con delibera n. 427 la giunta regionale revoca la precedente delibera n. 1224 del 2007. Poi seguono tre anni di black out. Cosa è successo in questo arco di tempo? Non sono mancate le difficoltà, ammesse senza problemi dai vertici della Direzione Generale che aveva avuto l'incarico di seguire il progetto. Un ostacolo è rappresentato anche dalla normativa nazionale che non impone l'obbligo di archiviare specificamente i dati relativi alla diagnosi e cura dei tumori. "Se si vuole sorvegliare l'andamento della patologia oncologica - spiegano dalla Regione - occorre che qualcuno si assuma il compito di andare a ricercare attivamente le informazioni, le codifiche, le archivi e le renda disponibili per studi e ricerche e, soprattutto, rispetti scrupolosamente i protocolli standardizzati riconosciuti a livello internazionale che ne permettano la validazione sul piano scientifico". Ma ci sono stati anche altri ostacoli. Per esempio alcune questioni sollevate da qualche responsabile delle Unità Operative di Anatomia Patologica relativamente al trattamento di dati considerati "ipersensibili" quali sono quelli attinenti a patologie tumorali. E ancora: problemi sulla corretta indicazione, nelle schede di mortalità, delle cause di decesso. Ad esempio per un malato di tumore che, a conclusione del suo calvario, muore per infarto, sulla scheda di mortalità capita che la neoplasia non sia menzionata e che quella persona risulti deceduta semplicemente per arresto cardiaco. Altri ostacoli derivano dal trattamento di dati relativi a patologie neoplastiche di persone residenti in Molise ma curate fuori regione. Senza contare le difficoltà nel coinvolgere i medici di medicina generale nel reperimento delle informazioni. Eppure, nonostante tutto, la Direzione generale dell'Asrem con una determina del 12 gennaio 2011, n. 194, ha conferito al dottor Giovanni Fabrizio, direttore dell'Unità Operativa Complessa di Chirurgia ad indirizzo oncologico e laparoscopico l'incarico di attivazione del Registro Tumori regionale. E pochi giorni dopo, per superare gli ostacoli che hanno impedito al progetto di decollare, la Regione ha approvato addirittura un'apposita legge regionale. O meglio, il Consiglio regionale ha inserito nella legge n. 1 del 2 febbraio 2011 (la cosiddetta legge finanziaria 2011, pubblicata sul *Burm* il 3 febbraio), un articolo dal titolo molto chiaro: "Registro tumori della Regione Molise". In questo articolo, che è legge, si stabilisce che "al fine di istituire il Registro regionale dei tumori, la Giunta regionale, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, presenta al Consiglio regionale una proposta di legge basata sulle seguenti linee guida: a) prosecuzione, consolidamento e messa a regime del registro dei tumori della Regione Molise di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1782 del 30 dicembre 2004, al fine di preservare il patrimonio di dati statistici accumulati presso l'ospedale 'S. Timoteo' di

Termoli e di evitare di avviare ex novo una banca dati che necessiterebbe di alcuni anni prima di assumere un'attendibilità scientifica; b) previsione di forme standardizzate di coinvolgimento dell'Ordine dei medici, degli oncologi con funzioni di sorveglianza attribuite alla LILT e con ruolo preminente dei medici di base e dei reparti e delle strutture oncologiche operanti in Molise". I sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge sono passati da un pezzo ma non è successo nulla. La Regione Molise possiede oggi lo strumento operativo per la effettiva realizzazione del registro tumori ma non possiede un vero e proprio registro tumori, cioè un "corpo" organizzato di dati relativi alle neoplasie in ambito intraregionale. Chissà se nella legislatura che sta per cominciare qualcuno si ricorderà del Registro dei tumori...