

# INTERROGAZIONE URGENTE

## A RISPOSTA SCRITTA

### AL PRESIDENTE

#### DELLA GIUNTA REGIONALE DEL MOLISE

## SULLA SITUAZIONE DEL

## SISTEMA DELLA PREVENZIONE

## IN MOLISE

- a - richiamare l'attenzione sul problema della arretratezza<sup>1</sup> e della subalternità<sup>2</sup> del sistema della prevenzione nella regione Molise;
- b - costringere la politica a mettere la “**questione della prevenzione**” nella propria *Agenda*;
- c - richiedere la verifica del funzionamento e dell'attuazione organizzativa dei servizi di prevenzione (Dipartimento di Prevenzione) con riferimento alla Legge Regionale <sup>3</sup>, alla Legge quadro di riferimento (Art. 7 del D. Lvo. 229/1999) e agli adempimenti L.E.A. (Prevenzione sanitaria collettiva);
- d - portare a conoscenza dell'insufficiente finanziamento della macro-area della prevenzione ( I livello dei L.E.A.) attualmente appena al di sopra del 3% anziché al 5% <sup>4</sup>;
- e - far luce sulle modalità con le quali la A.S.Re.M. utilizza i fondi del Dipartimento di Prevenzione e sulle cause del loro mancato impiego ai fini del rafforzamento delle funzioni della prevenzione in termini di acquisto di beni, attrezzature, servizi, reclutamento di

---

<sup>1</sup> Arretratezza rispetto alla organizzazione dei servizi di prevenzione nelle altre regioni del paese.

<sup>2</sup> Rispetto ad altre tematiche sanitarie, quasi invariabilmente posti letto e ospedali.

<sup>3</sup> REGIONE MOLISE – L. R. 1 aprile 2005, n. 9 Riordino del servizio sanitario regionale.

<sup>4</sup> Soglia ribadita nel Patto della Salute 2010 – 2012.

personale mediante contratti a termine, così come espressamente previsto dalla Delibera 158/2011<sup>5</sup>;

f - richiedere alla A.S.Re.M. il rendiconto analitico dello specifico capitolo di bilancio alimentato dai proventi delle prestazioni rese nell'interesse esclusivo dei privati dal Dipartimento di Prevenzione, denominato " *Prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati - Prevenzione*";

g - chiedere se l'attuale Giunta intenda proseguire nell'ultradecennale atteggiamento penalizzante per il settore della prevenzione caratterizzato dal mancato reintegro di personale tecnico e sanitario, dalla mancata immissione in ruolo di medici specializzati nelle discipline igienistiche, nella epidemiologia e nella medicina del lavoro, di operatori sanitari professionali e se voglia tollerare ulteriormente che si continui a far ricorso all'espedito del finto *turnover* allo scopo di destinare ai servizi di prevenzione personale privo di titolo di specializzazione e di specifica esperienza;

h - farsi portavoce delle preoccupazioni degli operatori della prevenzione e della Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica Nazionale e della Sezione inter-regionale Abruzzo e Molise che scaturiscono dalla lettura del Provvedimento n. 1755 / 2014 del Direttore Generale A.S.Re.M. e ancor più dall'analisi del documento di programmazione denominato: "Programmi Operativi 2013- 2015" per la parte che riguarda la prevenzione e l'assetto che si intenderebbe conferire a livello regionale e di ambito locale;

i - constatare che i richiamati atti altro non sono che una pedissequa riproposizione dei commi dell'art. 7 del D. L.vo 229 /1999 sul Dipartimento di Prevenzione nulla dicendo di autenticamente innovativo nel campo della prevenzione e della sanità pubblica;

j - chiedere se non condivida che sia giunto il momento di operare i cambiamenti reali e necessari nel campo della sanità pubblica introducendo quegli strumenti (che risulterebbero innovativi solo per il Molise perché in ritardo rispetto alla velocità "media" dei servizi regionali consolidati nella realtà sanitaria del Paese) e segnatamente l'Osservatorio Epidemiologico, i Registri territoriali di patologia ed in particolare il Registro Tumori;

k - domandare se non condivida la scelta di affidare al Dipartimento della Prevenzione, in quanto sede naturale di competenze epidemiologiche e valutative, non già l'esecuzione ma l'attività di organizzare, coordinare e valutare l'efficacia degli *screening* oncologici previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione e la cui copertura a livello di popolazione non sembra particolarmente soddisfacente per il Molise secondo recenti dati comparativi diffusi dall'O.N.S.<sup>6</sup>

l - richiedere se non condivida che sono in atto rilevanti mutamenti nella salute della popolazione (e nei suoi determinanti) e che la popolazione è sempre più interessata - fin dall'età infantile - da fattori di rischio e da patologie legate a eccessi alimentari, a disturbi del comportamento, alla vita sedentaria, all'uso inappropriato di alcolici, all'abuso di

---

<sup>5</sup> Delibera di Giunta Regionale n. 158 del 21 marzo 2011: "Tariffario unico regionale dei compensi delle prestazioni rese nell'esclusivo interesse dei privati dai sanitari dipendenti dai servizi ed unità operative dell'area della prevenzione dell'azienda sanitaria regionale. Aggiornamento e revisione." (BURM n. 11 del 16 aprile 2011).

<sup>6</sup> Osservatorio Nazionale Screening.

sostanze psicotrope etc. e che questo mutamento è tale da richiedere un eccezionale sforzo collettivo di contrasto, di prevenzione e di promozione della salute; e se non concordi sul fatto che questa opera non ricada sotto il dominio della terapia, della prescrizione farmacologica o del ricovero ospedaliero, ma sia compito precipuo della “prevenzione primaria” e di un moderno sistema di prevenzione;

m - domandare se non ritenga utile e necessario che per tutti i motivi suesposti la intera parte dei P.O.R. 2013 - 2015 dedicata alla Prevenzione sia integralmente rivista e riscritta con il contributo e con la collaborazione degli igienisti del Servizio sanitario regionale, dell’Università del Molise e della loro Società Scientifica ( S.It.I. ); tanto, sia al fine di determinare con chiarezza le funzioni innovative dei servizi di prevenzione sia al fine di metterne in risalto i compiti e di adeguarne il ruolo in funzione della mutata *domanda* di salute della popolazione anticipando in tal modo le tappe del non facile percorso che porterà - realisticamente - al riordino del servizio sanitario regionale;

n - interrogare infine se non ritenga urgente - oltre che necessario - provvedere in tal senso, d’intesa con la struttura commissariale, atteso che le auspiccate modifiche ai P.O.R. 2013 - 2015 concernenti la Prevenzione recepiscono le osservazioni critiche ed sono in accordo con le raccomandazioni formulate dal Comitato Permanente <sup>7</sup> per la verifica dei L.E.A. nell’ambito della procedura di certificazione periodica e finale degli adempimenti L.E.A. 2012 della regione Molise come è possibile desumere dal verbale delle riunioni del 16 luglio e del 6 dicembre 2013.

Campobasso, febbraio 2014

Il Consigliere Regionale

Nunziata Lattanzio

---

<sup>7</sup> Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 – Atto n. 2271 - COMITATO PERMANENTE PER LA VERIFICA DELL’EROGAZIONE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA IN CONDIZIONI DI APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA NELL’UTILIZZO DELLE RISORSE, DI CUI ALL’INTESA STATO - REGIONI DEL 23 MARZO 2005.