



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 132h/4/XdEG-DT

Prot. n.65 del 29/4/2019

Al Presidente della Giunta
regionale

Sede

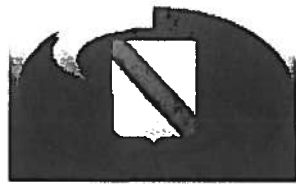
Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: P.O. di Eboli - criticità

I sottoscritti consiglieri regionali, Valeria Ciarambino e Michele Cammarano, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolgono formale interrogazione per la quale richiedono risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) Il Presidio Ospedaliero "Maria SS. Addolorata" di Eboli è allocato in un convento del 1700 a cui è annessa un'ala di costruzione più recente risalente agli anni 80;
- b) La nuova programmazione ospedaliera, di cui al DCA 103/2018, prevede che il PO di Eboli, con 148 PPLL, sia aggregato al PO di Battipaglia (152pp.ll.) e a quello più piccolo di Roccadaspide (50 pp.ll. di cui 20 di riabilitazione). L'offerta integrata dei 3 Presidi consente che l'ospedale aggregato sia classificato DEA di I° livello;
- c) Invero lo stesso DCA 103/2018 evidenzia che tutti e tre i Presidi necessitano di interventi strutturali per l'adeguamento alla funzione. Per quello di Roccadaspide gli interventi di adeguamento previsto sono funzionali alla attivazione di un ospedale di comunità, (dunque con funzioni territoriali) pur tuttavia, i pp.ll. ivi programmati restano contemplati nella rete dell'offerta ospedaliera.
- d) I PP.OO. di Eboli, Battipaglia e Roccadaspide conservano le funzioni di Pronto Soccorso, così che la macroarea veda complessivamente un anomalo eccesso di punti di accesso alla rete dell'emergenza (il piano ne consuntiva 15 ma in realtà sono ben 19 se si considerano nel novero i singoli stabilimenti sede di PS che sono aggregati in DEA). I ppss in deroga allo standard pongono un problema di sicurezza delle cure e di efficienza nell'impiego di risorse.
- e) Secondo la programmazione regionale:
 - Il presidio di Eboli, è orientato all'area cardiologica, infatti, dotato di emodinamica h. 24, è Hub nella rete IMA, e PST nella rete Trauma.
 - Nel PO di Battipaglia, orientato all'area materno-infantile, viene potenziato il punto nascita; è spoke I nella rete pediatrica e sede di pronto soccorso.



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

-Il destino del Presidio di Roccadaspide è di controversa interpretazione (ospedale di comunità o punto di accesso alla rete dell'emergenza) e comunque resta dotato di chirurgia generale, medicina generale, ortopedia e riabilitazione. In assenza di una scelta palese l'ospedale sta di fatto vedendo un decremento della domanda e di conseguenza delle risorse. C'è dunque una ridondante duplicazione di funzioni delle UU.OO. ma la produttività è in rapido decremento con reparti e servizi che non riescono più ad essere attivi h24. Vi è anche un'insufficiente valorizzazione delle specialità dell'area della post-acuzie (il fabbisogno complessivo dell'area resta insoddisfatto tanto è che si vuole successivamente accreditare altri 20 pp.ll. di riabilitazione al privato)

Considerato che:

- a) A seguito di un recente sopralluogo gli scriventi hanno potuto appurare numerose criticità nel Presidio di Eboli di natura igienico- organizzativa. Attraverso la lettura di alcune note sindacali si è appreso che le carenze igieniche degli ambienti e la distrazione di figure professionali sanitarie dalle mansioni del proprio profilo sono già state segnalate alla Direzione strategica. Un gran numero di dipendenti infatti (Medici, Infermieri, OSS) verrebbero adibiti a funzioni amministrative o di staff. Il personale tecnico assunto con profilo di manutentore sarebbe stato lasciato senza mansioni a causa di un nuovo affidamento in service della manutenzione;
- b) Durante il sopralluogo si è potuto riscontrare l'evidenza di gravi carenze igieniche in numerosi reparti, ed in particolar modo si è riscontrato che il PS ed i servizi igienici ivi allocati erano sudici ed il bagno per disabili inaccessibile;
- c) In tutti i reparti vi è carenza di personale sanitario. Gravemente carente è la dotazione organica del PS, del contingente di anestesisti rianimatori e dell'urologia, di cardiologi, infermieri e OSS nonostante l'ASL abbia espletato le procedure concorsuali e pertanto siano attive e disponibili le graduatorie di merito;
- d) Invero nel P.O. vi è consuetudine di ricorrere a un ingente numero di prestazioni aggiuntive ex art. 14 CCNL (ALPI) per soddisfare il fabbisogno programmato di turni notturni. Ne deriva che la normativa europea in materia di orario di servizio è disattesa. E' inoltre disattesa la normativa contrattuale circa il numero di turni di reperibilità massimo per ciascun medico;
- e) Il DEA soffre della grave carenza di pp.ll. pubblici di lungodegenza e specialità per la seconda cura. Pazienti anziani e cronici restano allocati per lungo tempo in modo inappropriato in medicina e perfino in rianimazione;
- f) Presso il PO è attiva da anni una nefrologia con dialisi e annesso laboratorio di immunopatologia che costituisce una risorsa di grande rilievo scientifico funzionale alla nefrologia dei trapianti. Il laboratorio di immunologia utilizzava spazi dismessi dall' ex pediatria da anni, sulla base, come ci è stato riferito, di



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

una autorizzazione del Direttore di Presidio. Tali attività sono improvvisamente state sospese lo scorso 9 febbraio a seguito di una denuncia ai carabinieri e successiva ispezione in sede che ha verificato irregolarità nella procedura di autorizzazione;

- g) Presso il P.O. di Eboli non sono state cantierate le opere di messa a norma delle sale operatorie e dell'UO di radiologia, ancorché deliberate dalla ASL da circa 1 anno, né quelle per l'istallazione della Risonanza magnetica acquisita con gara CONSIP che consentirebbe l'abbattimento della spesa presso erogatori privati e la riduzione delle liste di attesa;
- h) Non sono completate le procedure per l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali indispensabili, come ad esempio il laser ad eccimeri, necessario per il trattamento delle più ricorrenti patologie oftalmiche; Si è altresì dismesso lo strumento per la fototerapia (trattamento delle psoriasi gravi), in assenza della dichiarazione di fuori uso della competente commissione, destinando i locali adibiti a tali attività a personale distrettuale;
- i) La grave e documentata carenza di personale infermieristico e sociosanitario, mai colmata nonostante lo sblocco del turn over, determinatasi anche a causa di ingiustificate attribuzioni di mansioni diverse dalla qualifica di appartenenza, ha comportato l'accorpamento di tutte le discipline di area medica (neurologia, geriatria, endocrinologia) in un unico reparto, e l'accorpamento dei pp.ll. di otorinolaringoiatria alla chirurgia generale. Tale modalità di erogazione delle cure inficia gravemente la qualità dell'assistenza, gli specifici percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali, genera conflitti di competenze tra dirigenti e riduce l'offerta complessiva riverberandosi negativamente sui tempi di attesa per i ricoveri.
- j) Gli spazi destinati ad attività assistenziali dell'UOC Neurologia, centro di riferimento aziendale per la SMA, sono attualmente dedicati ad altra destinazione d'uso (Direzione di Presidio) e non si ha cognizione dell'esistenza di specifico provvedimento autorizzativo

Rilevato che:

- a) Il quadro sopra descritto non può che ascriversi anche alla responsabilità del management del Presidio, che ha dimostrato di disattendere regolarmente fondamentali regole e principi di gestione della cosa pubblica, addirittura, come è stato reso pubblico dagli organi di stampa, organizzando all'interno del presidio ospedaliero un evento privato con un gran numero di invitati estranei all'ospedale alla cerimonia ed al banchetto seguente;
- b) Le evidenti carenze igieniche ed organizzative denotano una mancanza di presidio di tutti i complessi processi che esitano nel soddisfacimento del bisogno di salute dei cittadini, evidentemente con ripercussioni pregiudizievoli, oltre che per gli utenti anche per i professionisti dipendenti



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

Tutto ciò premesso, considerato e rilevato si interroga la Giunta e si vuole sapere:

1. Come intende garantire l'effettivo funzionamento del DEA coerentemente alla sua classificazione; Quale il cronoprogramma per l'attuazione del piano di investimenti di edilizia già finanziati al fine di dotare i presidi aziendali dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui alla DGR 7301/2001.
2. Se è stata effettuata una ricognizione delle risorse umane distratte a qualunque titolo dalle mansioni proprie della qualifica di appartenenza; Quali e quante risorse si intende reclutare con procedure di evidenza pubblica.
3. Quali attività di monitoraggio sono state attivate per la verifica del pedissequo rispetto della normativa sull'orario di servizio.
4. Se non si ravvisa la necessità di impiegare le risorse ex art. 14 del CCNL per il governo delle liste di attesa, come indicato espressamente dal DCA 34/2016 PRGLA e dal nuovo PNGLA recentemente licenziato dal MiSa piuttosto che per la programmazione ordinaria dei turni di servizio.
5. Come si intende garantire che le attività dell'UO di urologia, tutte le prestazioni specialistiche, chirurgiche, endoscopiche e di urgenza vengano soddisfatte, vista la dotazione organica di sole 2 unità mediche, dovendo rispettare i limiti imposti dalla normativa contrattuale ed europea in merito a orari di servizio, tempi di riposo e reperibilità.
6. Come si intende garantire la funzione di HUB per le emergenze cardiologiche tempo dipendenti (IMA), con l'attuale organico di cardiologi emodinamisti, che non consente la guardia attiva h.24;
7. Come sia possibile che il laboratorio di immunopatologia annesso all' UOC di Nefrologia possa essere chiuso a causa dell' imperfetta procedura di autorizzazione posto che le apparecchiature sanitarie sono state inventariate, istallate, e collaudate e per anni sottoposte a verifica e manutenzione, e posto il gran numero dei referti prodotti negli anni, e la ordinaria partecipazione alle attività di personale interno ed in service, con spazi annoverati nel contratto con la ditta di pulizie, e posto anche tutte le responsabilità in capo al datore di lavoro in merito alla sicurezza (DVR).
8. Quali e quanti Direttori di Struttura Complessa sono incaricati con formale contratto; quali incarichi sono stati conferiti a seguito di procedure di evidenza pubblica (Concorso pubblico per i contrattualizzati ed avviso interno per gli incarichi di sostituzione ex art. 18;
9. Chi ha autorizzato la celebrazione di un evento privato all' interno del Presidio di Eboli, evento di cui i media hanno dato ampia diffusione, in che termini è stato possibile acquisire la fornitura del catering, e consentire l'accesso ad invitati e fornitori, quale sia stato l'impatto sul contemporaneo svolgimento delle attività sanitarie.



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

10. Quali convenzioni e contratti per i servizi affidati in service sono in proroga e quali le ragioni ostative alla stipula di nuove convenzioni; Quali le determinazioni prodotte circa l'appalto per l'affidamento del servizio di pulizia e sanificazione ambientale, ormai scaduto e se vi sono eventuali contestazioni del RUP circa l'irregolare esecuzione dei lavori.
11. Se i Presidi del DEA Eboli- Battipaglia -Roccardaspide siano in possesso della prescritta autorizzazione sindacale all' esercizio.
12. Se l' attuale destinazione di uso dei locali adibiti a Direzione sanitaria presidiale sia autorizzata con provvedimenti formali.
13. Se non si ritenga sia necessario dotare i presidi del DEA di personale medico, infermieristico e sociosanitario in maniera congrua e conferente con quanto recato dai piani di fabbisogno del personale.
14. Se non si ritenga essenziale individuare figure apicali, con precisi obiettivi di mandato e ampia agibilità, sulla base del merito e delle competenze manageriali, in grado di far fronte alle profonde complessità che caratterizzano l'offerta ospedaliera nell' Asl di Salerno.

Ciaranfilino

Cammarano