



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N.

1318/1/X-LEGA

Prot. N.61 del 24 aprile 2019

Al Presidente della Giunta
Regionale

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: Depotenziamento offerta assistenziale P.O. S. Alfonso de' Liguori di S. Agata dei Goti

La sottoscritta consigliera regionale Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) Con DCA 54/2017, Il Presidio Ospedaliero di Sant'Agata dei Goti (già appartenente alla ASL BN) è stato annesso all'A.O. Gaetano Rummo.
- a) Il Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera aggiornato in febbraio 2018 con DCA n.8 ha di fatto costituito la Nuova Azienda Ospedaliera San Pio, integrando l'ospedale di S. Alfonso di Sant'Agata dei Goti con il DEA Rummo di Benevento;
- b) Il P.O. S. Alfonso, precedentemente sede di PS, venne riclassificato come PPI (punto di primo intervento) e quindi escluso dalla rete dell'emergenza. Al contempo il DCA 8/18 assegnò al P.O. di S. Agata alcune delle specialità oncologiche operanti presso l'AO Rummo, tra le quali una UOC di chirurgia onco-addominale, una UOC di neurochirurgia, una UOC di neuroranimazione, una UOC di oncologia medica e una UOC di medicina interna oltre a UU.OO.SS. di ambito oncologico e riabilitativo.
- c) In sintesi il piano del febbraio 2018, delocalizzando dal PO Rummo importanti specialità, ne depotenziava la multidisciplinarietà rendendone la capacità di risposta ai bisogni in emergenza-urgenza, meno efficace e meno adeguata alla classificazione di DEA di II livello ed al contempo eliminava il Pronto Soccorso del PO di S. Agata, sottraendolo dalla rete dell'emergenza

Rilevato che:

- a) Complessivamente con tale programmazione si sarebbe verificata un evidente peggioramento della qualità dell'offerta ospedaliera per tutto l'ambito territoriale della provincia di Benevento e del bacino di utenti che vi afferivano dalle province confinanti, in specie quella di Caserta.

- b) L'obiettivo dichiarato era quello di qualificare e specializzare l'offerta del S. Alfonso con grandi investimenti per la creazione di un polo oncologico. Infatti all'epoca il Presidente della GR dichiarò di aver assegnato al de' Liguori di Sant'Agata de' Goti un'importante attrezzatura per la radioterapia di ultima generazione capace di produrre fasci di elettroni e di protoni, e di aver approvato il progetto per la realizzazione della Medicina Nucleare.
- c) Invero non si ravvisava alcuna ragione a fondamento della scelta di disattivare il PS del S. Alfonso de' Liguori visto che complessivamente l'offerta dell'ospedale veniva implementata fino a ben 142 ppil di cui 92 per acuti e 50 tra riabilitazione e lungodegenza; giunsero numerose segnalazioni giunte da parte di comitati di cittadini, sindaci ed operatori sanitari che paventavano l'evenienza di una disattivazione tempestiva del PS a cui non sarebbe seguito alcun intervento strutturale per la creazione del grande polo oncologico né per l'attivazione della riabilitazione (ben 50 ppil);
- d) In esito alle istanze provenienti dal territorio la scrivente si adoperò a sollecitare una soluzione che preservasse i livelli assistenziali preesistenti sia in consiglio regionale, che nelle sedi istituzionali nazionali depositando una serie di atti, interrogazioni e mozioni, ottenendo perfino l'impegno del ministero, che il p.s. di S. Agata non sarebbe stato disattivato;

Considerato che:

- a) Con DCA 103 del 28/12/2018 la Regione Campania ha aggiornato il programma dell'offerta ospedaliera; il nuovo piano classifica il pronto soccorso del Presidio Ospedaliero Sant'Alfonso de' Liguori di S. Agata dei Goti come "*Pronto Soccorso in zone particolarmente disagiate*" e cioè al livello più basso di classificazione possibile come accesso alla rete dell'emergenza pur rispondendo, codesta classificazione a particolari condizioni orografiche, di comunicazione, di ciclicità assistenziale legata a fenomeni turistici, che non sembrerebbero ricorrere per S. Agata dei Goti;
- b) In realtà con tale determinazione si è potuto eludere gli standard minimi previsti per gli ospedali con classificazione di *pronto soccorso di base* omettendo di prevedere le discipline costitutive minime riportate nel regolamento emanato con DM 70/2015; Infatti i posti letto programmati per acuti sono stati ridotti da 92 a 36, mentre l'attivazione dei 50 ppil di riabilitazione sarà possibile solo all'esito di prodromici interventi strutturali e organizzativi;
- c) Il piano ospedaliero aggiornato lo scorso dicembre omette qualsivoglia determinazione sul destino del polo oncologico precedentemente previsto; in tal guisa il piano ospedaliero appare incoerente con la programmazione della rete oncologica regionale e non è chiaro come saranno utilizzate tutte le risorse appostate per il polo oncologico precedentemente previsto (radioterapia, risonanza ecc). Infatti il DCA 103/18 programma di lasciare a S. Agata solo le UUOSS di Medicina, Day Surgery, TI con 4 ppil, oncologia con 4 ppil e nessuna struttura complessa;
- d) A seguito di tali determinazioni, e delle chiusure di alcuni reparti che sono state disposte dalla Direzione aziendale, i cittadini, le associazioni e gli amministratori locali hanno dato luogo a numerose manifestazioni

pubbliche di dissenso, ricorrendo talora perfino alla astensione dal cibo, ravvisando la violazione del diritto fondamentale alla salute ed alla cura

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

1. Se non ritenga indispensabile continuare a garantire al predetto bacino di utenti un punto di accesso alla rete dell'emergenza che preservi l'attuale livello di efficacia dell'offerta ospedaliera e dunque un *Pronto Soccorso di base*, che assicuri triage, diagnosi e stabilizzazione del paziente, dotato di tutte le specialità prescritte per tale livello di classificazione
2. Quali procedure e quali interventi strutturali e organizzativi siano stati già avviati sulla base dell'assetto configurato dall'atto aziendale vigente e dal Piano ospedaliero decretato con DCA 8/2018.
3. Quali siano le risorse impegnate per la realizzazione del Nuovo polo oncologico di S. Agata ed in particolare per l'acquisizione delle risorse tecnologiche per la radioterapia e la medicina nucleare.
4. A quali atti di programmazione aziendali o regionali si sia dato seguito con le determinazioni organizzative intraprese, da gennaio a tutt'oggi, (chiusura servizi e unità operative, delocalizzazioni, acquisti beni e servizi, reclutamento di personale), vista l'incoerenza esistente tra programmazione regionale e atto aziendale adottato.
5. Se non si ravvisi che in una fase di complessiva riorganizzazione dell'AO, l'assenza di un Direttore Sanitario aziendale che si protrae da ben 11 mesi stia compromettendo l'efficacia della governance e della qualità dell'assistenza nell'intera Azienda Ospedaliera

Starambino

