



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

ATTIVITA' ISPETTIVA
REG. GEN. N. 1300/11 x LFB PA

Prot. n. 40 del 27/03/2019

Al Presidente della Giunta
regionale

Sede

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: P.O. Santa Maria della Pietà di Nola - criticità

I sottoscritti Consiglieri regionali Valeria Ciarambino e Gennaro Saiello, 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 di Nola con annesso stabilimento di Pollena, è classificato DEA di I° livello con funzione di hub nella rete IMA, spoke ictus, PST rete Trauma, spoke II livello terapia del dolore, spoke II rete emergenze pediatriche. Situato nel territorio Terra dei Fuochi con la nuova programmazione dell'offerta ospedaliera riceve un incremento nella disciplina Oncologia e l'istituzione di Ematologia. Il P.O. di Pollena è configurato quale stabilimento senza PS annesso al DEA di Nola ove è costituita un'unica AFO Medica con Medicina, Pneumologia e Gastroenterologia, nonché la disciplina di Riabilitazione (cod. 56).
- b) Il bacino di utenza di riferimento è di circa 500.000 abitanti nell' area posta a ridosso del Somma e fino alla provincia di Avellino; il pronto soccorso con circa 60000 accessi l'anno accoglie una vasta utenza che comprende pazienti provenienti anche da zone limitrofe quali, l'Agro Sarnese, il Vesuviano, l'Acerrano

Rilevato che:

A seguito di numerose segnalazioni e di un sopralluogo effettuato in data 21/3 u.s. gli scriventi hanno potuto riscontrare numerose criticità strutturali ed organizzative tali da inficiare la coerenza tra requisiti standard e classificazione come DEA di I° livello nell' ambito della rete dell'emergenza.

Più specificamente si è riscontrato che:

- a) La dotazione di pp.ll. realmente attivati nel DEA (stabilimento di Nola e Pollena) equivale a circa il 50% di quelli programmati: ciò comporta un uso



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- emergenziale ed inappropriato delle risorse strutturali: ad esempio, l'OBI (osservazione breve intensiva), pur essendo frequentemente congestionata, con pazienti in barella anche nel corridoio, viene frequentemente utilizzata per "appoggiare" pazienti ricoverati in medicina mentre al Pronto Soccorso, restano in osservazione, anche per giorni, i pazienti che dovrebbero essere accolti in OBI;
- b) **Il PS**, ampliato ristrutturato ed inaugurato solo da 10 mesi, dopo l'increscioso accadimento di overcrowding che costrinse i medici ad assistere pazienti sul pavimento, è ancora sprovvisto di un numero sufficiente di barelle;
 - c) **L'Ortopedia** (PST rete trauma) ha una dotazione organica di soli 5 medici che non consente l'assolvimento di tutte le funzioni di istituto (ambulatori, sala gessi, sala operatoria, degenze, accettazione h24); pertanto non è previsto che i pazienti trattati nel presidio di Nola effettuino nello stesso presidio anche il follow up; i medici danno indicazione ai pazienti di ricorrere al Presidio di Pollena che dista 40 km, dove peraltro è in servizio un solo dirigente ortopedico. L' UOC non consegue il risultato atteso in merito all' obiettivo di performance specifico- *contenimento dei tempi di attesa entro 48 h per i fratturati di femore over 65*;
 - d) **Neurologia** (spoke ictus): Il reparto destinato ad ospitare e trattare i pazienti colpiti da stroke è attualmente vuoto e disimpegnato nonostante siano state stanziare le risorse finalizzate agli interventi strutturali di adeguamento ormai da due anni. In Campania solo il 10% dei pazienti ictati ha accesso a cure efficaci, pertanto la Campania è la prima Regione d' Italia per mortalità evitabile
 - e) **Neonatologia** (Spoke II per le emergenze pediatriche) Non è stato attivato alcun posto letto di Terapia intensiva neonatale, nonostante la presenza di un centro nascita attrattivo che raggiunge l' obiettivo specifico di performance assegnato - *riduzione percentuale di TC / parti vaginali*;
 - f) **Gastroenterologia- Oncologia**: l'inadeguatezza degli spazi in cui sono allocate le specialità di area medica non consente l' allocazione di pp.ll. di degenza. Pertanto le due UU.OO.CC. in realtà sono attive solo come servizi a ciclo diurno;
 - g) **Rianimazione**: ristrutturata da circa due anni è interdetta da 2 mesi per crollo e lesioni strutturali del solaio che non erano state valutate in sede di ristrutturazione; ciò preclude la possibilità che pazienti sottoposti a interventi di chirurgia maggiore e/o con indice di rischio anestesologico elevato possano condurre in totale sicurezza il decorso post operatorio;
 - h) **Sale operatorie**: una risulta interdetta da tre anni. Le altre necessitano di lavori di adeguamento. Solo una sala consente l'accesso all' amplificatore di Brillanza;



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- i) Emergenze psichiatriche: il SPDC che consta di 18 ppil è contemplato in tutte le programmazioni dell'offerta ospedaliera che si sono succedute negli anni e tuttora non è attivo;
- j) Servizi diagnostici: nuova Tac e risonanza magnetica, acquistate da circa due anni, non sono ancora installate. In particolare l'area individuata per l'allocazione della risonanza magnetica non risulta essere neanche cantierata
- k) Evidenti disfunzioni igienico-organizzative connotano tutto il Presidio Ospedaliero . In particolare vi è grave carenza di operatori socio sanitari da cui deriva una scarsa attenzione alle cure di base dei pazienti e un frequente ricorso al demansionamento del personale infermieristico. Anche la sanificazione degli ambienti è evidentemente insoddisfacente.

Considerato che:

- a) Le Reti per l'Emergenza-Urgenza costituiscono un presidio a salvaguardia della vita dei cittadini designate al trattamento di patologie "tempodipendenti", la cui efficacia si basa su tempestività, appropriatezza clinica, multidisciplinarietà ed integrazione professionale, operativa ed informativa.
- b) Tutti i DD.CC.AA. di programmazione dell'offerta ospedaliera redatti negli ultimi 3 anni fanno rilevare che, *nella macroarea ASL Na3 vi è carenza di strutture di rilevanti dimensioni utilizzabili nell'area dell'emergenza/urgenza che si prevede di compensare con l'attuazione degli interventi del primo stralcio del programma di Edilizia sanitaria; La sottodotazione strutturale della Na3 Sud viene funzionalmente colmata da alcuni Presidi a sud (Nocera) e a Nord (Napoli Ospedale del Mare) della macroarea. L'ospedale di Nola, tuttavia, situato nell'area retrostante il Somma verso est è l'unico accesso alla rete dell'emergenza disponibile per tutta la vasta e popolosa area Nolana, essendo a più di un'ora di percorrenza dai DEA di Napoli e Nocera*

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

1. Quanti posti letto di degenza ordinaria sono attualmente attivi presso il Presidio Ospedaliero di Nola e per quali discipline
 2. Quali sono i motivi per cui non si sono cantierate le opere previste dagli Accordi di programma ex art. 20 L. 67/88 ed in particolare quelle previste dal Programma Straordinario degli interventi relativi alla III° fase del Programma già decretati nel 2017, con DCA7/17 e DCA62/17
-



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

3. **Quale il cronoprogramma per la realizzazione dei suddetti interventi, per l'adeguamento tecnologico, delle sale operatorie e per l'istallazione della TAC e della Risonanza magnetica**
4. **Quale il cronoprogramma per la messa in sicurezza del solaio ed il ripristino della nuova Rianimazione, e quale la valutazione sulla sicurezza del sovrastante reparto di Cardiologia**
5. **Quale il cronoprogramma per l' adeguamento dell' offerta ospedaliera nella macroarea, specie per quanto attiene alle strutture già individuate come DEA nella rete dell' emergenza, che attualmente hanno una dotazione strutturale tecnologica e organizzativa complessivamente insufficiente rispetto alla classificazione attribuita**
6. **Quale il cronoprogramma per la ristrutturazione dell'organico e in maniera particolare per quanto attiene alla carenza di ortopedici e di personale di assistenza diretta con profilo di OSS**
7. **Quali disposizioni urgenti si intende adottare, nelle more del citato adeguamento, per garantire il diritto alla salute ed alla sopravvivenza della popolazione della vasta area nolana, che attualmente non riceve nelle emergenze tempodipendenti accesso tempestivo a cure efficaci**

Ciarambino

Saiello