



ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 1352/11 VIII LEG. RA

Consiglio Regionale della Campania

Consiglio Regionale della Campania

Prot. Gen. 2009.0015598/A

Del: 25/09/2009 09.23.16

Da: CR A: SEROC

Prot. 439 /S.P.

Atto Consiglio Regionale

Interrogazione urgente a risposta scritta

VIII LEGISLATURA

Presentata dal Consigliere **Angelo Polverino** il 22.09.2009

ANGELO POLVERINO/ - AL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE ANTONIO BASSOLINO - ALL'ASSESSORE ALLA SANITA' PROF. MARIO SANTANGELO

PER SAPERE

"SULL'ATTUALE GESTIONE DELLE URGENZE-EMERGENZE PSICHIATRICHE DELLE A.S.L. DI CASERTA E DELLA CAMPANIA"

PREMESSO CHE:

- La Legge Regionale dell'11.01.94 sancisce che il SIRES/118 è l'unico servizio competente ad accogliere tutte le richieste di emergenza sanitaria ivi comprese quelle individuate come Codice C5, "patologia di origine psichiatrica", all'interno del DM 15 maggio 1992 - "Criteri e requisiti per la classificazione degli interventi di emergenza", pubblicato sulla G.U. n. 121 del 25/5/92 - Serie Generale.
- il Decreto del Presidente Della Repubblica 28 luglio 2000, n. 270 stabilisce, all'art. 66, l'idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza: "Al fine di esercitare le attività indicate dall'articolo precedente, i medici devono essere in possesso di apposito attestato di idoneità all'esercizio dell'attività di emergenza sanitaria territoriale, rilasciato dalle Aziende sulla base di quanto disposto ai successivi commi."
- l'art. 17 del CCNL dell'area della dirigenza medico-veterinaria del SSN parte normativa 2002-2005 recita:
 - al comma 1: "Il servizio di pronta disponibilità è caratterizzato dalla immediata reperibilità del dirigente e dall'obbligo per lo stesso di raggiungere il presidio nel tempo



Consiglio Regionale della Campania

stabilito con le procedure cui all'art. 6, comma 1, lett. B), nell'ambito del piano annuale adottato dall'azienda o ente per affrontare le situazioni di emergenza in relazione alla dotazione organica ed agli aspetti organizzativi delle strutture”;

- al comma 3: “ Il servizio di pronta disponibilità è limitato ai soli periodi notturni e festivi, può essere sostitutivo ed integrativo dei servizi di guardia dell'art. 16 ed è organizzato utilizzando dirigenti appartenenti alla medesima disciplina. Nei servizi di anestesia, rianimazione e terapia intensiva può prevedersi esclusivamente la pronta disponibilità integrativa. Il servizio di pronta disponibilità integrativo dei servizi di guardia è di norma di competenza di tutti i dirigenti, compresi quelli di struttura complessa. Il servizio sostitutivo coinvolge a turno individuale, solo i dirigenti dell'art. 14.
- al comma 8: “Le parti concordano che nell'ambito dei criteri generali di cui all'art. 9, comma 1, lettera g) sono individuate le modalità per il graduale superamento della pronta disponibilità sostitutiva, allo scopo di garantire mediante turni di guardia una più ampia tutela assistenziale nei reparti di degenza”.

- **il Decreto Legislativo 8 aprile 2003, n. 66** "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro", **il Decreto Legislativo 19 luglio 2004, n. 213** "Modifiche ed integrazioni al decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, in materia di apparato sanzionatorio dell'orario di lavoro" e **la Circolare n. 8/2005 del 3 marzo 2005** del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali “Disciplina di alcuni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro (D.Lgs. n. 66/2003; D.Lgs. n. 213/2004)” definiscono la durata massima dell'orario di lavoro e le relative sanzioni in caso di violazione in materia di durata massima dell'orario di lavoro

ATTESO CHE:

ad oggi, malgrado quanto innanzi detto, l'Azienda Sanitaria Locale Caserta non ha provveduto:

- 1) ad abolire l'istituto della pronta disponibilità nei reparti di degenza psichiatrica (Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura) e pertanto a dotare gli stessi SPDC di un servizio di guardia attiva 24h/24h che è l'unica organizzazione idonea a tutelare pienamente i pazienti sul piano clinico ed i sanitari sul piano medico- legale;
- 2) a riorganizzare la rete delle urgenze-emergenze su tutto il territorio dell'ASL di Caserta, mantenendo sino ad oggi protocolli operativi con il 118 abbastanza articolati e non in grado di rispondere prontamente alle urgenze psichiatriche che si presentano quotidianamente sul territorio e che giungono al Pronto Soccorso dei vari Presidi Ospedalieri.

CONSIDERATO CHE:

- l'abuso continuato nel tempo dell'istituto della pronta disponibilità può comportare a carico dell'ASL di Caserta multe di milioni di euro da parte dell'Ispettorato del Lavoro per violazione in materia di durata massima dell'orario di lavoro, così come è già avvenuto ad altre ASL d'Italia (ASL di Busto Arsizio, Saronno, ASL Veneziane, ASL di La Spezia, Varese, Savona, ecc.);
- i piccoli Presidi Ospedalieri (Capua, S.Maria C.V., Teano, Piedimonte Matese, Maddaloni, S. Felice a Cancelli) sono pericolosi per la salute, perché non possono avere adeguate concentrazioni di professionalità (psichiatri ed infermieri psichiatrici in sede) e tecnologie avanzate per gestire le urgenze mediche e chirurgiche che possono frequentemente presentarsi nei pazienti psichiatrici giunti appunto al Pronto Soccorso di questi piccoli Presidi Ospedalieri;



Consiglio Regionale della Campania

INTERROGA PER SAPERE

- quali provvedimenti urgenti intendano assumere per garantire la totale efficienza nei reparti di degenza psichiatrica (Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura - SPDC) dell'ASL di Caserta e delle altre Asl della Regione affinché gli stessi possano avere un servizio di guardia attiva 24 h/24 h al pari degli altri reparti ospedalieri deputati a gestire le urgenze-emergenze.
- perché, nonostante la normativa nazionale e regionale indichi ed obblighi il SIREs-118 a gestire le urgenze psichiatriche, il SIREs-118 continua a non rispettare gli obblighi imposti;
- perché, nonostante le attuali normative in materia di organizzazione dell'orario di lavoro l'A.S.L. di Caserta continua a non rispettare le direttive sull'orario di lavoro dei medici e ad abusare dell'istituto della pronta disponibilità nel settore delle urgenze-emergenze psichiatriche;
- perché nulla è stato fatto per porre in esecuzione e monitorare l'attuazione delle leggi nazionali e regionali in materia di gestione delle urgenze-emergenze psichiatriche;
- cosa intende fare la Giunta Regionale per evitare ed, eventualmente, accertare le responsabilità derivanti da dette violazioni;
- quale attenzione politica ed amministrativa intende esprimere codesta Giunta Regionale nei confronti della questione sopra rappresentata ed, in particolar modo, nei confronti di quanto posto in essere dall'A.S.L. di Caserta.

Il Consigliere Regionale

Angelo Polverino



Consiglio Regionale della Campania
Settore Segreteria Generale
Servizio Organi Consiliari

Consiglio Regionale della Campania

Prot. SETSG 2009.0001681/P
Del: 25/09/2009 15.37.25
Da: SETSG SEROC

Al Capo Gabinetto della Presidenza
della Giunta regionale della Campania
dott.ssa Maria Grazia Falciatore

N A P O L I

Le invio le interrogazioni di seguito menzionate che si allegano alla presente:

reg. gen. n.1351/1
reg. gen. n.1352/1

a firma del Consigliere Brusco;
a firma del Consigliere Polverino.

Cordialmente

Napoli, 25 settembre 2009

Il Segretario Generale
dott. Carlo D'Orta

fer