



Consiglio Regionale della Campania

Gruppo Consiliare

Alleanza Nazionale

Il Presidente

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 1170/1/VIII LFG-RA

IV
Sen. Def. Corch
17/12/08

Prot.n.422/Pres

Napoli, 17 dicembre 2008

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA
al PRESIDENTE della GIUNTA REGIONALE
ed all'ASSESSORE alla SANITA'

Il sottoscritto Consigliere Crescenzo Rivellini del Gruppo di A.N.

PREMESSO

Che sono venuto a conoscenza di una riunione indetta dal Direttore Sanitario Luigi Stella Alfano con i responsabili dell'area Anestesiologico Rianimativa e con alcuni chirurghi, avente ad oggetto "**Dispositivo a firma della Direzione sanitaria aziendale e della Direzione Generale: contrazione attività terapia iperbarica dall'1/01/2009**" mirante a limitare le attività del centro regionale di terapia iperbarica causa la carenza di risorse umane;

Che si è discusso e definito provvedimenti che riguardano il Centro di Terapia Iperbarica con personaggi che nulla hanno a che vedere con lo stesso Centro;

Che è ormai da quasi 3 anni che l'Amministrazione del Santobono Pausilipon ritiene, evidentemente, che la soluzione a tutte le macroscopiche inefficienze di governo e gestione, sia da ricercarsi nella riduzione o addirittura, come spesso paventato dal Direttore Sanitario Aziendale, nella chiusura del centro regionale di terapia iperbarica;

Che nel 2001 il Centro di Medicina Subacquea ed iperbarica del Santobono diviene riferimento regionale per l'alta professionalità, competenza e valore scientifico dei medici ed infermieri che vi lavorano;

Che con l'elezione a Presidente nazionale della Società italiana di Medicina Subacquea ed Iperbarica, il Centro del Santobono diviene sede nazionale della Società, cui afferiscono le 80 Camere iperbariche allocate su tutto il territorio nazionale;

Che negli anni a venire le attività del Centro sono esponenzialmente cresciute, anche con la creazione di un ambulatorio per la cura delle ferite difficili, per attestarsi su volumi e qualità prestazionali di assoluto prestigio;

Che in aggiunta ai volumi prestazionali suddetti il Centro si è convenzionato, anche per i trattamenti in emergenza/urgenza, con l'Università Federico II, con l'A.O. Cardarelli, con l'A.O. di Caserta, con la Società metropolitana di Napoli, con il CNR e, naturalmente, si è reso disponibile ad accogliere tutti i pazienti provenienti dagli altri ospedali cittadini;

01

Che Questo dinamismo, come è logico, ha permesso all'Azienda di generare un utile non indifferente anche a ristoro delle spese del personale;

VOLUMI PRESTAZIONALI ANNO 2007

TRATTAMENTI O.T.I.(ossigenoterapia iperbarica) circa 7000
TRATTAMENTI OTI PAZIENTI ESTERNI in regime ambulatoriale circa 5000
TRATTAMENTI OTI PAZIENTI SANTOBONO circa 700*
TRATTAMENTI OTI PAZIENTI ALTRI OSPEDALI circa 800
Visite anestesilogiche circa 500
MEDICAZIONI interattive circa 5000
COMPRESSIONI CAMERA circa 1250
Emergenze 30
Trattamenti Urgenti circa 100
* al dato si devono aggiungere circa 1000 trattamenti post ricovero resi in regime ambulatoriale

Che nonostante i brillanti risultati conseguiti, l'Amministrazione, adducendo pretestuose motivazioni logistiche e di carenza del personale, ha provveduto a ridurre spazi e risorse afferenti al Centro, nonostante le attestazioni di plauso giunte all'URP aziendale, i numerosi articoli della stampa quotidiana e di settore, i premi ricevuti;

Che col sacrificio di tutto il personale residuo (senza straordinario o ore in convenzione) il numero e la qualità delle prestazioni erogate ha continuato a crescere;

Che nel Novembre scorso il Centro ha organizzato a Napoli il Congresso nazionale della specialità con la partecipazione dei maggiori scienziati italiani e stranieri e la presenza di oltre 500 operatori del settore;

Che nell'A.O. Santobono- Pausilipon c'è in generale carenza di personale, e, tra l'altro, di personale medico anestesista;

Che dall'avvento degli Amministratori attuali dell'Azienda (2006), dopo appena qualche mese, numerose sono state le richieste di prepensionamento e trasferimento, oltre alle fisiologiche richieste di pensionamento per raggiunti limiti di età e/o anzianità;

Che nell'area anestesilogica 4 giovani anestesisti, da poco assunti ma non più motivati, hanno preferito trasferirsi presso altre Aziende, un quinto ha preferito prepensionarsi, un altro è purtroppo deceduto, e nulla è stato fatto per attivare trasferimenti in entrata ma recentemente, pressata dalla impossibilità di garantire la minima operatività delle attività anestesilogiche, l'Amministrazione ha cooptato alcuni anestesisti, oltre ad alcuni pediatri e un ortopedico, dalla specialistica ambulatoriale i quali, passato il tempo per l'addestramento necessario, hanno in maggioranza rinunciato al contratto anche perché sottopagati rispetto alle tariffe orarie regionali;

Che nel frattempo il Centro regionale di terapia iperbarica ha continuato la propria attività utilizzando il carico di lavoro di solo 2 anestesisti a tempo pieno, per turni di 12 ore, ogni giorno feriale, garantendo anche la reperibilità notturna e festiva con un solo anestesista (le norme ISPEL richiedono la presenza di 2 medici per trattamento!);

Che è stato richiesto di attivare, un convenzionamento interno per le Aree a maggiore carenza di organico, così come in essere in altre Aziende, ma la logica del risparmio a tutti i costi, con l'evidente scopo di mostrarsi alla verifica regionale con "i conti a posto", ha scartato tale ipotesi;

Che sempre restando nella logica del risparmio (a scapito naturalmente della qualità percepita dall'utenza e anche dagli operatori) si acquista materiale e consumabili scadenti, si esegue manutenzione con tempi biblici delle dotazioni strumentali dei reparti (ad es. si effettuano riparazioni delle apparecchiature informatiche con ritardi gravissimi con evidenti disagi del personale e danno all'utenza), non si pagano beni e servizi se non con anticipi ritardati anche di anni (e naturalmente i decreti ingiuntivi fioccano con un crescere degli importi impressionante);

Che sempre nella logica del risparmio si assiste ad una costante generalizzata contrazione delle attività, mentre qualsiasi amministratore d'azienda dovrebbe ottimizzare le attività tagliando quelle che non producono;

Che si effettuano interventi minimi, approssimati e non risolutivi alle strutture edilizie in gran parte fatiscenti, non si è ancora provveduto al cablaggio dell'azienda, cosa che impedisce di essere al passo coi tempi;

Che il malcontento e la demotivazione è generale e ormai sfociante nell'anarchia e i Centri di eccellenza ormai non sono più in grado di competere con altre strutture regionali ed extra regionali;

Che tutto ciò a discapito dell'utenza che percepisce sempre più un'assistenza svogliata e dequalificata ed è costretta, per i casi più seri, a rivolgersi a Centri privati o, sempre più spesso, a farsi curare presso altre strutture pediatriche extraregionali;

INTERROGA

Il Presidente della Giunta Regionale e l'Assessore alla Sanità per chiedere:

- Se tutto ciò dovesse corrispondere al vero, quale provvedimento urgente intendano adottare per impedire un palese vulnus all'assistenza dei pazienti trattati presso il Centro, e bloccare il dispositivo in premessa.

On. Crescenzo Rivellini

