



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

AN. SIM:  
22/6/17  
S. J. RA NV 110  
S. J.

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 801/1/X/155-PA

Prot. n. 256 del 21/6/2017

A.O.D. Consiglio Regionale della Campania  
Protocollo: 0010480/1 Data: 22/06/2017 11:18  
Ufficio: Segreteria Generale  
Classifica:

Al Presidente della Giunta  
regionale



Sede

### Interrogazione a risposta scritta

#### Oggetto: Apertura DEA II livello Ospedale del Mare- criticità

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

#### Premesso che:

- a) L'Ospedale del Mare è stato progettato secondo un modello concettuale innovativo e strategico come un monoblocco ad alto contenuto tecnologico ed assistenziale, con una pregnante vocazione per alta acuzia, cioè un vero e proprio dipartimento dell'emergenza e urgenza dotato pertanto di requisiti di elevata complessità logistica come ad esempio l'eliporto ed il collegamento diretto ad una rete viaria a percorrenza veloce;
- b) L'apertura di questa struttura ospedaliera è ancora una volta stata rinviata di circa un anno rispetto al cronoprogramma annunciato; allo stato permangono le molteplici criticità del sistema dell'emergenza, la cui offerta oggi è concentrata in un solo HUB, il Cardarelli, palesemente insufficiente, che, di fatto assolve tutta la domanda che le competerebbe e tutta quella che, secondo la pianificazione regionale andrebbe assolta da un'altra grande struttura, dotata di 450 posti letto, ovvero, appunto, l'Ospedale del Mare;
- c) Dopo 11 anni dall'apertura del cantiere, nonostante le numerose inaugurazioni e gli annunci di cronoprogramma per l'apertura del nosocomio, allo stato il Pronto soccorso annunciato per il 2016 non è attivo, né si prevede per quest'anno il suo funzionamento a regime. Nelle more numerose strutture ospedaliere dell'area metropolitana di Napoli sono state dismesse/ depotenziate/convertite in ragione dell'imminente inaugurazione del DEA;

21/26/17  
S. J. RA NV 110



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

- d) Il Piano ospedaliero recentemente licenziato dalla struttura Commissariale per la sanità assegna all' Ospedale del Mare la pregnante funzione di HUB – DEA di II° livello:
- In maniera esclusiva per l'intera macroarea che coincide con l'ambito territoriale dell'ASL NA 3 SUD (2 DEA di I° livello, 4 P.S., un milione circa di abitanti)
  - In maniera condivisa con l'ospedale Cardarelli per la Macroarea che coincide con l'ambito territoriale dell' ASL Na1 CENTRO ( 2 DEA di I° livello, 4 P.S. oltre all' ospedale di Capri diversamente classificato come ospedale in zona particolarmente disagiata, 980.000 abitanti );
- e) L' offerta di assistenza in emergenza- urgenza si basa per la maggior parte degli eventi sulla reti tempo dipendenti ; infatti i documenti di consenso delle Società scientifiche sottolineano come per la gestione ottimale del paziente con Infarto, Ictus e trauma sia necessario un modello organizzativo coordinato di assistenza territoriale in rete nella quale il livello più alto di specializzazione, organizzazione e dotazione strumentale (HUB) risponda con immediatezza alle richieste di ricovero circostanziate proveniente dai livelli inferiori ( PS e SPOKE) dopo valutazione di specifica indicazione clinica al trattamento specialistico e strumentale;
- f) Le due macroaree precitate sono state oggetto di intempestive razionalizzazioni/ chiusure/ ridimensionamenti di strutture, reparti e P.S. fino allo scenario attualmente descritto dallo stesso Ministro e frequentemente dalla cronaca come assolutamente insufficiente, essendo al livello più basso in termini di LEA erogati in relazione alle altre Regioni e perfino in relazione alle proprie performance degli anni precedenti;

**Rilevato che:**

- a) Gli effetti delle suesposte criticità sono evidenti e documentabili. Ad esempio la mortalità a 30 giorni dopo ricovero per ictus è considerata un indicatore valido e riproducibile dell'appropriatezza ed efficacia del processo diagnostico-terapeutico che inizia con il ricovero in regime di emergenza. Ebbene l'indice di mortalità a 30 giorni dopo ricovero per ictus è nella provincia di Napoli del 30%, (con picchi più elevati nell' ASL NA 3 sud) contro una media nazionale di 11,61% La rete "acefala" dell'ictus produce una mortalità di cittadini campani tripla rispetto alla media italiana. E pertanto è da ritenersi non più procrastinabile l'apertura dell'HUB;
- b) Per quanto attiene alle emergenze di pertinenza dell' area Materno Infantile la nuova programmazione regionale ha cancellato perfino le aspettative di una soluzione delle criticità: l' intempestiva chiusura di tre centri nascita



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

nell' ASL NA 1 ( PO S. Gennaro, PO Annunziata e PO Incurabili ) e di tre Centri nascita nella ASL NA 3 sud (PO Apicella di Pollena, PO Maresca di Torre del Greco e e PO di Boscotrecase) veniva giustificata con la previsione ( ex decreto 49) di una grande Area Materno infantile presso l' Ospedale del Mare dotata di 4 sale parto e TIN. Era previsto che la Direzione Aziendale della ASL Na1 *"mettesse in campo ogni procedura e azione al fine di attivare l'Ospedale del Mare quanto prima agendo direttamente sulla acquisizione del personale necessario e che il P.O. Loreto Mare assicurasse la funzione di pronto soccorso solo fino alla confluenza nel nuovo Ospedale del Mare"*.

Ebbene, dopo la chiusura di 6 punti nascita, il nuovo piano ospedaliero ha cancellato il reparto di Ostetricia e Ginecologia dall'Ospedale del Mare, collocando al suo posto la Cardiochirurgia, ed ha cancellato i posti di Terapia Intensiva neonatale, così che tutta l'ASL NA 1 ed il bacino di utenti dell'area vesuviana non disporrà di alcuna TIN pubblica. L' Ospedale più grande del mezzogiorno di Italia, il DEA di II liv. più avanzato dal punto di vista strutturale e tecnologico non sarà dotato di pronto soccorso ginecologico e non sarà in grado di fornire assistenza alle donne con addome acuto (spesso per problemi emorragici, distacco di placenta , follicolo emorragico, gravidanza extrauterina) e le donne gravide politraumatizzate non potranno avere un aiuto immediato ( aiuto quod vitam) e dovranno assumere il rischio di essere trasferite a Villa Betania (ospedale evangelico accreditato) o al Loreto Mare (diventato un semplice pronto soccorso). Al tempo stesso la collocazione della cardiochirurgia negli ambienti progettati per ospitare l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia richiederà un ulteriore impegno finanziario di circa 2 milioni di euro, oltre allo spreco per l'allestimento già completato per tutta l'area, incluso la TIN;

**Considerato che:**

- a) All' inizio del mese di giugno il Presidente De Luca ha convocato una conferenza stampa per annunciare per l'ennesima volta un nuovo cronoprogramma per l'apertura del DEA che stavolta viene rinviata per fine dicembre 2017;
- b) Allo stato l'Ospedale del Mare funziona solo per prestazioni ambulatoriali e quindi risulta grandemente sottoutilizzato, in particolare a fronte della poderosa dotazione strutturale e strumentale vi è un solo sportello per le prenotazioni che riceve solo fino a metà mattina, sabato e domenica sostanzialmente non c'è attività, i corridoi sono semivuoti anche durante la settimana a causa della bassa accessibilità delle agende CUP;



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

- c) Per rispettare la prima tappa del cronoprogramma diffuso dal Presidente della Giunta regionale nella conferenza stampa del 5 giugno u.s. che prevede l'attivazione di 91 posti letto di cui 69 ordinari e 22 di day surgery sarà necessario ricollocare il personale assunto a tempo determinato o per mobilità (ad esempio medici di accettazione ed emergenza) che al momento è allocato nei vari presidi ospedalieri della città di Napoli;
- d) In particolare nei servizi di emergenza la dotazione organica di personale è sottostimata per l'applicazione del DCA 67/2016 che non consente di incrementare il personale in relazione ai bisogni assistenziali;
- e) La ricollocazione del personale avverrà in periodo feriale, dopo la programmazione di rito dei periodi di assenza, stante anche gli obblighi introdotti dalla normativa europea in merito ad orario di lavoro e riposi;

**Visto:**

- a) L'ingente impiego di risorse impegnate, tra cui circa 1400 apparecchiature elettromedicali costate circa 57 milioni, molte delle quali stanno incrementando il loro indice di vetustità all'interno degli imballaggi;
- b) La potente illuminazione a giorno di tutta la vasta area, la dotazione di numerosi addetti alla vigilanza e all'accoglienza, la poderosa dotazione strutturale e impiantistica;

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

1. Come intende garantire l'effettivo funzionamento della rete dell'emergenza nell'area metropolitana, ed in particolare delle reti tempo dipendenti nelle due Macroaree di pertinenza del DEA Ospedale del Mare.
2. Quali procedure sono state avviate e quali sono da avviare per l'acquisizione delle risorse umane. Se è stata effettuata una ricognizione delle risorse rese disponibili dalla conversione, chiusura o delocalizzazione di altre Strutture. Quali e quante risorse saranno reclutate con concorsi pubblici.
3. Come intende gestire il trasferimento delle risorse umane e delle strutture organizzative dai Presidi Ospedalieri dell'area metropolitana all'Ospedale del Mare, senza che si ravvisi alcuna interruzione della continuità assistenziale od emergenza estiva, specie riguardo ai servizi di Pronto Soccorso.



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

4. Quali convenzioni e contratti sono finora stati stipulati per i servizi affidati in service, per la conduzione e manutenzione degli impianti e dei manufatti, per il lavanolo, la Vigilanza, e le forniture (energia, fonia, dati ecc) e con quali costi.
5. Quali e quante prestazioni sono state effettivamente erogate dai servizi attualmente attivi, con l'indicazione per ciascuna tipologia del tempo di attesa nonché del numero di prestazioni in relazione alle ore dedicate ed al personale impegnato.
6. Quali azioni si stanno mettendo in campo per scongiurare le defaillance relative alla gestione delle emergenze ostetriche- ginecologiche e pediatriche nelle Macroaree di riferimento dell'Ospedale del Mare;
7. Quali costi aggiuntivi dovranno essere sostenuti per l'adeguamento ex novo delle strutture già completate e destinate al reparto di Ginecologia ed alla TIN; Quali costi erano già stati sostenuti per attrezzare tali ambienti.

Ciarambino