

22/11/2016  
S16/RA N. 117  
J.-J.



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"



ATTIVITA' ISPETTIVA  
REG. GEN. N. 510/1 X L.F. RA

Prot. n. 38/CV del 18/11/2016

Al Presidente della Giunta  
regionale

Sede

### Interrogazione a risposta scritta

**Oggetto: Presidio S. Maria di Loreto Nuovo**

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) il Presidio S. Maria di Loreto Nuovo, noto anche come Loreto Mare, è un Ospedale dell'Azienda ASL Napoli 1 Centro al servizio dell'intera parte Est di Napoli (zona Ferrovia, Porto, Mercato) nonché altre zone periferiche. Esso effettua per lo più prestazioni in regime di urgenza ed emergenza, è dotato di Pronto Soccorso in cui è attivo il Triage e l'Osservazione Breve, accoglie ed assiste circa 70.000 persone all'anno ed effettua circa 12.000 ricoveri. L'Ospedale dispone di posti letto per pazienti acuti e per ricoveri in Day Hospital e in Day Surgery.
- b) il Presidio è dotato di Rianimazione, con un tasso di occupazione di circa il 90%. Sono presenti inoltre i Servizi di Emodinamica sempre attivo, di Neurologia d'Urgenza, importante riferimento Aziendale, di Angiografia Interventistica Cerebrale, di Neurochirurgia attivo nelle 24 ore, di Chirurgia e Medicina d'Urgenza, di Ostetricia che assiste circa 1.000 parti all'anno, di Chirurgia Epatobiliopancreatica, di Patologia Clinica e Servizio Farmaceutico, di Endoscopia Digestiva, importante riferimento cittadino con effettuazione di indagini ERCP e di Endoscopia Interventistica. Nel Presidio, nell'arco delle 24 ore, vi è la possibilità di applicazione di Pace Maker temporanei ed è attivo un Servizio di Traumatologia (Ortopedica) per traumi minori e politraumi;

#### considerato che:

- a) il vigente Piano Ospedaliero (DCA 33/2016) assegna al Presidio in parola un ruolo strategico e centrale, riconsegnandogli funzioni escluse dalla

V. Ciarambino  
9/11/2016

ve



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

precedente programmazione (DCA 49/2010) che ne sanciva la confluenza nell'Ospedale del Mare;

- b) l'analisi delle criticità nella rete di emergenza - urgenza cittadina e una attenta valutazione quali-quantitativa dei flussi ha, infatti, imposto una revisione di quanto in precedenza programmato: pertanto, il vigente Piano Ospedaliero prevede un trasferimento solo parziale del P.O. Loreto Mare nell'Ospedale del Mare. Il P.O. Loreto Mare mantiene, quindi, anche dopo l'attivazione dell'Ospedale del Mare la funzione di Pronto Soccorso. Inoltre, esso è programmato come spoke nella rete ICTUS, spoke II rete emergenze pediatriche, spoke II rete terapia del dolore e PST rete trauma;
- c) un ruolo strategico e centrale è assegnato anche con riferimento alle specialità di Ostetricia e Ginecologia, con pronto soccorso ostetrico e pediatrico, considerata la recente chiusura dei punti nascita dei Presidi S. Gennaro, Incurabili e Annunziata. Inoltre, la struttura ginecologica prevede il mantenimento dei percorsi IVG (interruzione volontaria della gravidanza). In tal modo, il presidio diventa il punto di riferimento ospedaliero cittadino per l'assistenza ospedaliera materno infantile;

**rilevato che:**

- a) da notizie di stampa nonché da operatori del settore si apprende delle condizioni di estremo degrado e fatiscenza del Presidio in parola e, in particolare, è evidenziata l'inadeguatezza dei reparti di Rianimazione e di Chirurgia;
- b) con riguardo alla **Rianimazione**, si legge *"della perdita di 5 postazioni di rianimazione per letti rotti; mancanza di sistemi di monitoraggio, ormai obsoleti, addirittura con la centralina che non rileva più i parametri vitali; la carenza, per non dire assenza, di presidi fondamentali come pompe infusionali, set per tracheotomie, e farmaci salvavita; posti letto assolutamente insufficienti, monitoraggio non centralizzato, mancanza di kit per dosare gli enzimi cardiaci"*;
- c) con riferimento alla **Chirurgia**, poi, si apprende della *"chiusura momentanea" dal 31 luglio di un intero reparto al primo piano: ben 24 posti letto in meno, apparecchiature diagnostiche abbandonate, alcune fuori uso come l'elettrocardiografo; la chirurgia epatobiliare e del pancreas, che dovrebbe essere un'eccellenza, non è più capace di ricoverare in elezione, sia per patologie benigne che per tumori, ma solo in urgenza. I malati in lista d'attesa sono a quota 200, le sedute operatorie nel solo mese di settembre sono state dimezzate e, di conseguenza, anche gli ammalati che dovrebbero essere trasferiti al Loreto da altri presidi per gli interventi oncologici al fegato e al pancreas sono costretti a emigrare"*;

vk



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

**rilevato, altresì, che** dalla risposta del Vice Presidente della Giunta Fulvio Bonavitacola al Question Time a firma della Consigliera Valeria Ciarambino, recante Registro Generale n. 37/2 ad oggetto "Ospedale San Gennaro dei Poveri", risulta che il P.O. Loreto Mare, in seguito alla riconversione del Presidio Ospedaliero San Gennaro in struttura riabilitativa territoriale priva di posti letto, ne assorbirà le attività di ricovero di seguito specificate:

- Medicina Generale;
- Chirurgia Generale;
- Ortopedia;
- Neurologia;
- Cardiologia;

**tenuto conto che:**

- a) il sopralluogo effettuato dall'interrogante in data 14/11/2016 ha avuto l'esito di confermare il quadro di massima già delineato dagli organi di stampa, cui si aggiungono ulteriori elementi di criticità come di seguito riportati: con riguardo al reparto di **Rianimazione**, la centralina è dotata di un monitor da sostituire in quanto mal funzionante da 5-6 mesi; mancanza di termometri, fibroscopio, bracciali per la pressione; posti letto occupati da pazienti che non possono venire trasferiti nei reparti per mancanza di posti letto; letti danneggiati e da sostituire, in tempi presumibilmente non brevi, attesi i ricorsi avverso le procedure di gara per l'acquisto di letti nuovi; per la **Chirurgia**, si è appreso che presumibilmente il reparto chiuso "temporaneamente" il 31 luglio, per consentire il godimento delle ferie estive al personale, e poi vandalizzato, non sarà riaperto in ragione della decurtazione dei posti letto assegnati dal nuovo Piano Ospedaliero che ne contempla 24, in luogo dei 46 pl previsti nel vecchio piano aziendale; 6 sale operatorie per sole 10-12 sedute al mese, a causa della carenza di organico e soprattutto di anestesisti;
- b) in linea generale si è constatato il fenomeno cronico delle barelle, sottratte al pronto soccorso per ospitare i degenti nei reparti; strumentazione obsoleta e continuamente guasta, come la tac a sole 4 slice che dovrà essere sostituita con un macchinario nuovo a 64 slice i cui tempi di installazione saranno verosimilmente lunghi visto che occorrono lavori per la installazione; telecomandato a RX obsoleto; pronto soccorso oberato, al quale afferisce un OBI (Osservazione Breve Intensiva), con soli 8 pl, che andrebbe potenziata come filtro al ricovero, dotata di pochi e vetusti macchinari: ai fini di una tempestiva diagnosi, occorrerebbe anche un ecografo in più che costa 20mila euro;

**ritenuto che:**

VC



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

- a) quanto denunciato dagli articoli di stampa e dagli operatori, nonché appreso all'esito del sopralluogo, lascia emergere l'assoluta inadeguatezza del Presidio a svolgere le funzioni, sia in emergenza che in elezione, ad esso assegnate, mettendo in grave pericolo lo stesso diritto all'assistenza sanitaria;
- b) lo scenario su delineato diviene ancora più complesso ove si consideri che il Presidio in argomento è deputato ad ospitare i reparti di quei Presidi della città di Napoli per i quali il Piano Ospedaliero sancisce la chiusura;

**Tutto ciò premesso, considerato, rilevato e ritenuto  
interroga la Giunta regionale al fine di sapere**

1. quali iniziative si intendano promuovere o adottare a fronte di una situazione che appare preoccupante e certamente non in grado di corrispondere adeguatamente alle legittime aspettative del cittadino paziente e di garantire i livelli essenziali di assistenza;
2. a chi siano ascrivibili le relative responsabilità e quali azioni conseguenti si intendano intraprendere.

Ciarambino