



28/7/2016  
SIBIRA N. 110  
S.S.  
deponete nella  
scatola d'archivio  
del 26 luglio 2016  
Tef

Consiglio Regionale della Campania

ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 105/4/X L.F.G. R.

Ordine del giorno: Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015 2016-2018 - Ospedale Isola di Procida

I Sottoscritti consiglieri

**Premesso che:**

l'attuale PSA dell'Ospedale di Procida è incardinato nella struttura Ospedaliera del "S. Maria delle Grazie" a Pozzuoli;

i servizi sanitari sono quelli di medicina, chirurgia, ginecologia-ostetricia e anestesia che vengono assicurati per il tramite di medici provenienti dalla struttura di Pozzuoli con servizio giornaliero a turnazione;

il Presidio è dotato di servizio di radiologia con TAC ed ecografia, ambulatorio di analisi, cardiologia, ostetricia-ginecologia, chirurgia elettiva di day-surgery e di pneumologia;

il "nuovo piano regionale ospedaliero" adottato dal commissario ad acta e che per quel che attiene l'isola di Procida, prevede l'abolizione del P.S.A. h24;

fermo restando la bontà dell'Ospedale di comunità, previsto per l'Isola di Procida dal nuovo piano ospedaliero con la soppressione del PSA e la sostituzione con un punto di Primo Intervento con 4 posti letto di osservazione (OBI) si determinerebbe in caso di emergenza, l'immediata mancata stabilizzazione del paziente e il diretto trasferimento presso altre strutture fuori isola;

nel 2015 su 500 ricoveri in emergenza, 200 sono stati trasferiti mentre 300 casi sono stati risolti sull'Isola;

nell'ipotesi del nuovo Piano i 500 ricoveri di emergenza sarebbero tutti soggetti a trasferimento e considerato che il Piano prevede che per i residenti fuori dalle aree urbane i tempi di ricovero non debbano superare 1 ora ci si rende immediatamente conto che abolendo il PSA questa tempistica non potrà essere rispettata in quanto il paziente non potrà essere preventivamente stabilizzato con gravi danni sulla salute e nei casi più gravi con rischio di conseguenze irreversibili sulla persona; tale scelta oltre a rappresentare un grave rischio per l'incolumità dei pazienti soprattutto in casi critici, determinerebbe un aggravio notevole dei costi dovuti proprio ai trasferimenti da effettuarsi tramite eliporto o idroambulanza;

l'ipotesi del Piano di andare in deroga ai vincoli standard e ai bacini di utenza per le zone con particolare disagio come le isole e le zone montane ovvero dove il Presidio ospedaliero si trova in zone particolarmente disagiate, è stata prevista per l'Isola di Capri ed Ischia determinando di fatto una una disparità di trattamento per Procida;

il Piano, se fossero confermate le ipotesi di cui sopra riporterebbe l'ospedale di Procida alla situazione preesistente alla legge 833 del 78 che vedeva presente sull'Isola una semplice medicheria;

**Considerato che**

il T.A.R. Campania, sede di Napoli, sez. I, nell'esaminare, in data 6 luglio 2016, i ricorsi aventi ad oggetto la legittimità del Provvedimento n. 33/2016 recante l'approvazione del "nuovo piano regionale ospedaliero" adottato dal commissario ad acta e che per quel che attiene l'isola di Procida, prevede l'abolizione del P.S.A. h24, per l'emergenza-urgenza, nonostante la deroga per le piccole isole e comunità montane e premontane considerate zone disagiate dal D.M. 70/2015, ha accolto ai

26/7/16  
S.S. Procida

