

**RESOCONTO INTEGRALE n.35
DELLA SEDUTA DI AUDIZIONE
V COMMISSIONE CONSILIARE
DEL 12 LUGLIO 2011**

Argomento dell'audizione:

PROBLEMATICHE INERENTI IL CONFERIMENTO DEL P.O. DI MADDALONI
IN QUELLO DI MARCIANISE

Elenco degli intervenuti:

Cerreto Antonio
Bove Vincenzo
Della Valle Antonio
Addesso Carmine
Consigliere Consoli Giancarmine

Presidenza del Presidente Michele Schiano di Visconti

Inizio lavori ore 11.15

PRESIDENTE: Buongiorno a tutti!

Diamo inizio all'audizione sulle problematiche relative al conferimento del Piano ospedaliero di Maddaloni e quello di Marciianise.

La parola al Sindaco Antonio Cerreto.

CERRETO Antonio, Sindaco di Maddaloni: Cedo subito la parola all'Assessore alla sanità in quanto ci siamo messi d'accordo che sarà lui a relazionare sull'intera vicenda ospedaliera che riguarda Maddaloni e Marciianise.

BOVE Vincenzo, Assessore alla sanità del Comune di Maddaloni: Voglio fare un ringraziamento al Presidente per aver accolto la richiesta di audizione del Comune di Maddaloni, come rappresentante del Comune di Maddaloni, per trattare l'argomento. Inizio la relazione ringraziando anche i consiglieri regionali presenti.

Il Piano Sanitario regionale Zuccatelli, volto al rientro del deficit della sanità campana, ha penalizzato la Provincia di Caserta sull'assegnazione dei posti letto per 1.000 abitanti. Per tutte le province della Campania è stato assegnato il 3,9 per 1.000 abitanti, per la Provincia di Caserta è stato assegnato il 2,9 per 1.000, inoltre, in questa percentuale sono previsti i 500 posti letto del costruendo nuovo Policlinico, ancora in costruzione, il cui utilizzo non è certamente prossimo o quantomeno non prima dei dieci anni.

Considerato che il Presidio ospedaliero di Maddaloni abbraccia un bacino di utenza di un vasto territorio, come quello dei comuni limitrofi di San Felice a Cancellò, Arienzò, Santa Maria a Vico, Cervino, San Marco Evangelista, Valle di Maddaloni e i cittadini del sud beneventano e del nord napoletano, con la sua soppressione, tale utenza sarebbe costretta a ricorrere presso l'Azienda sanitaria Sant'Anna – San Sebastiano di Caserta che già oggi risulta ingolfata per la forte affluenza di cittadini di tutto il territorio provinciale.

Visto che la struttura ospedaliera di Marciianise non possiede una ricettività tale da prevedere l'accoglienza nel Presidio ospedaliero di Maddaloni; visto che la produttività del Presidio ospedaliero di Maddaloni risulta una delle più alte degli ospedali dell'A.S.L. di Caserta, pertanto, un altro elemento che può prevedere la presenza sul territorio; visto che al Presidio ospedaliero di Maddaloni vi sono delle branche specialistiche e servizi di secondo livello, quali la rianimazione e la terapia intensiva, la

terapia subintensiva respiratoria, unità operativa oculistica con servizi di trapianto cornea, servizi di ecografia internistica, effetto terapia degli angiomi epatici con alcolizzazione e radio frequenza, servizio di radiologia con servizio Tac, insieme queste branche ricevono ammalati da tutta la Regione, questo è documentabile con dati di fatto; considerato che per completare ed ammodernare la struttura del Presidio ospedaliero di Marcianise occorrono 13.500.000 euro, mentre, per ammodernare il Presidio ospedaliero di Maddaloni occorrono 8 milioni di euro, questa è una relazione fatta dall'A.S.L., si chiede alle SS.VV. di apporre una modifica al Piano sanitario regionale, eliminando la dicitura "soppressione" del Presidio ospedaliero di Maddaloni, inserendo la denominazione "Ospedale riunito Maddaloni – Marcianise" distribuendo l'attività sui due ospedali e riorganizzando la sanità ospedaliera sul territorio.

Tale modifica non comporterà un aumento della spesa e, pertanto, non verrà alterato l'equilibrio finanziario del piano.

Con questa approvazione si avrà una migliore qualità dell'assistenza ai cittadini e di conseguenza una migliore utilizzazione delle risorse umane, perché in tal modo possono lavorare tranquillamente, la cosa importante è che l'equilibrio finanziario venga mantenuto, quindi, non ci sono problemi.

Chiediamo alle SS.VV. di prendere atto di questa richiesta che fa l'ente Comune e verificare se ci sono i requisiti per quanto riguarda l'emendamento che si può portare al piano.

Grazie!

DELLA VALLE Antonio, Consigliere Comunale di Maddaloni: Ho intenzione di leggere una relazione che è integrativa a quella dell'Assessore, che entra più nello specifico, in riferimento alla questione dell'Ospedale di Maddaloni e al Piano sanitario previsto in attuazione al decreto 49.

In data 19.10.2010 si è tenuto un incontro tra il Direttore sanitario del Presidio di Maddaloni, dott. Vincenzo Negro e i dirigenti e i direttori delle unità operative responsabili del Presidio ospedaliero di Maddaloni per la verifica dell'attuazione dei percorsi e la definizione degli stessi.

In questo secondo incontro si è aperta anche un'ampia discussione su quella parte della delibera n. 1.071 che concerne la riorganizzazione, la riqualificazione, la razionalizzazione e il risparmio delle risorse assegnate. Nel merito, tutti i partecipanti hanno contestato e contestano pienamente la decisione adottata, con la quale si dispone che il Presidio ospedaliero, entro 60 mesi, deve traslare in quello di Marcianise e, nelle more, che questo trasferimento deve, ugualmente, erogare tutte le prestazioni che ha fin qui assicurato.

Si è messo evidenza che, nell'attuazione di quanto sopra, il P.O. di Maddaloni non esisterebbe più, la sua entità giuridica scomparirebbe, tanto è vero che lo stesso Piano ospedaliero non lo riconosce più come istituzione.

In quest'ottica, i direttori e i dirigenti dell'Unità operativa e i responsabili di servizio, hanno chiesto al Direttore sanitario del Presidio, dott. Negro, di attivarsi immediatamente per ridare dignità istituzionale e riconosciuta alla figura giuridica del P.O. utilizzando la formula degli ospedali riuniti Maddaloni e Marcianise, almeno fino a quando dovrà restare operativa.

In secondo luogo, per quanto attiene la riorganizzazione, riqualificazione, razionalizzazione e risparmio delle risorse assegnate, i responsabili dei servizi, accogliendo la proposta avanzata dal Direttore sanitario, ritengono che sia più opportuno indirizzare il P.O. di Maddaloni verso un polo di emergenza piuttosto che essere fagocitato da quello di Marcianise, per tutta una serie di motivazioni che vengono di seguito illustrate.

Il P.O. di Maddaloni si trova allocato in una zona territoriale piuttosto vasta, che geograficamente può essere individuata nella direttiva est, sud est della Provincia di Caserta, comprende molti comuni ad alta densità di popolazione, quale: Cervino, Santa Maria a Vico, San Felice a Cancellò, Arienzo, oltre che Maddaloni stesso.

Il suo bacino di utenza si estende anche ad altri comuni fuori provincia, come Arpaia, Airola, Sant'Agata dei Goti, Acerra e Caivano, se ne deduce che ad esso affluisce la popolazione del basso casertano, ma anche quella del sud beneventano e del sud napoletano.

La sua disposta traslazione nel P.O. di Marcianise priverebbe tutta questa utenza del suo naturale punto di riferimento in tema di assistenza medica e la obbligherebbe a spostarsi presso l'ospedale di Caserta, già abbastanza ingolfato o addirittura presso altre regioni o province vicine, con comprensibile o grossa perdita economica, nonché grave compromissione della qualità dell'assistenza fornita.

Il Piano ospedaliero approvato prevede l'attribuzione di polo di emergenza all'ospedale di Aversa, questo significa che il P.O. di Marcianise, che dista solo pochi chilometri da quello di Aversa, dovrà essere necessariamente inquadrato come Polo di elezione, quindi, come ospedale clinicizzato.

Tutto ciò comporterebbe al Piano ospedaliero prospettato, che gran parte dei cittadini e dei comuni di cui sopra, rimarrebbero privati dall'emergenza o sarebbero costretti a lunghi e pericolosi spostamenti attraverso percorsi sempre molto trafficati ed affollati, prima di poter ottenere un'adeguata assistenza.

Il P.O. di Maddaloni, che si trova ad una notevole distanza da quello di Aversa, se venisse trasformato in un Polo di emergenza, ben risponderebbe a soddisfare i bisogni di tutta questa popolazione.

Anche la presenza nel P.O. di Maddaloni di alcuni servizi ad attività specialistica, particolarmente richiesta dall'utenza e mancanti del tutto in altri presidi, consiglia e favorisce la sua trasformazione in un polo di emergenza.

Il P.O. di Maddaloni dispone di una terapia intensiva all'avanguardia con cinque posti letto che, senza nessun'altra spesa aggiuntiva né alcun intervento strutturale, possono essere facilmente aumentati a dieci.

Dispone di una terapia subintensiva pneumologica, che rappresenta il tramite con il territorio rendendo, infatti, possibile il passaggio dei pazienti dalla terapia intensiva all'assistenza domiciliare, dispone di una diagnostica per immagini con annessa Tac, dispone di una U.O. di patologia clinica all'avanguardia, dispone di una cardiologia, di una gastroenterologia, di una ecografia interventistica e di un pronto soccorso attrezzato che, tra l'altro, assicura anche consulenze oculistiche ed otorinolaringoiatriche H24.

Dispone, infine, di tre sale operatorie di recentissima costruzione e di una sala operatoria riservata esclusivamente alle attività di Day Surgery e di chirurgia ambulatoriale, tutte cose che altrove mancano e per la cui predisposizione sarebbero necessarie ingenti somme e la completa ristrutturazione del P.O. di Marcianise.

Il richiesto polo di emergenza sarebbe realizzato con una distinzione di aree omogenee, medico chirurgiche e materno infantili in quello del P.O. di Maddaloni, dispone anche di un'unità operativa di patologia neonatale.

Il richiesto polo di emergenza comporterebbe una razionalizzazione delle risorse umane ed economiche grazie ad una riqualificazione dell'assistenza sanitaria erogata, mediante il potenziamento dei servizi ospedalieri di Day Hospital e Day Surgery già esistenti e la prossima attivazione del Day Service in caso di avanzata operatività, così come richiesto dalla Regione Campania stessa.

Nell'ottica del contenimento delle spese, tutti i direttori, i dirigenti e i responsabili dei servizi si sono dichiarati d'accordo a dismettere il lato sud del primo dei tre blocchi che costituiscono la struttura del P.O. e a limitare l'adeguamento soltanto al secondo e al

terzo blocco di più recente costruzione, per i quali la necessità economica per la messa a norma sarebbe veramente minima e del tutto irrisoria, se si tiene conto dei benefici che ne deriverebbero, tra questi è degna dimensione la possibilità di utilizzare il blocco dismesso, senza spesa alcuna, per accogliere le attività amministrative e quelle del poliambulatorio del distretto sanitario n. 13.

In questo modo si potrebbero risparmiare ingenti somme derivanti dai non più necessari fitti dei locali che, attualmente, ospitano il poliambulatorio e dall'aggregazione di tutto quel personale che, allo stato, effettua il medesimo lavoro distribuito, però, su postazioni differenti e distanti tra loro.

E' necessario mettere in evidenza che la presenza, nella stessa città di Maddaloni, della casa di cura San Michele, convenzionata per l'emergenza cardiocirurgica con annessa unità coronarica – cardiologica, ben si armonizzerebbe con il richiesto polo di emergenza, con il quale, senza alcun dubbio, potrebbe integrarsi finendo con il potenziare le proprie prestazioni in risposta alle sempre crescenti necessità territoriali.

In definitiva, il polo di emergenza, per tutti i fatti narrati, potrebbe essere fondamentale per ottenere quella riorganizzazione del territorio e quella qualificazione delle attività distrettuali e degli stessi operatori sanitari, auspicati e richiesti dalla Regione Campania. Grazie alla sua attuazione sarebbe estremamente facile e conveniente elaborare specifici protocolli atti ad integrare e sinergizzare le risorse umane ed economiche della nostra A.S.L., nel pieno rispetto e soddisfacimento del welfare comunitario del nostro territorio.

Questa proposta di organizzazione denominata "Ospedali riuniti Maddaloni – Marcianise" con funzioni diverse, è stata proposta dal Direttore sanitario Negro al Direttore sanitario del P.O. di Marcianise, dott. Capece che l'ha condivisa in pieno ed entrambi l'hanno consegnata al manager dell'A.S.L. Caserta.

Vorrei allegare una proposta di adeguamento dei lavori, per la ristrutturazione e la messa a norma del presidio di Maddaloni, fatta fare dal nostro tecnico con un impegno di spesa pari a 3 milioni 756 mila euro che potrebbero essere finanziati con il fondo ex articolo 20, legge regionale 67/88, che andrebbero a costituire quei due blocchi che abbiamo detto per la costituzione del polo di emergenza, così come previsto.

ADDESSO Carmine, Capogruppo PD Comune di Maddaloni: Ringrazio il Presidente della V Commissione, ringrazio il Sindaco di Maddaloni che ci concede l'opportunità di poter intervenire su una problematica molto importante, molto sentita per il territorio maddalonese.

Il mio non è un intervento tecnico come ha fatto, in maniera qualificante, il Consigliere Della Valle e l'Assessore Bove.

Tengo a precisare che il presidio ospedaliero di Maddaloni rappresenta, per la città di Maddaloni, un riferimento molto importante, non solo per la città di Maddaloni, come diceva il Consigliere Della Valle, rappresenta un riferimento per l'est maddalonese e per i comuni limitrofi di Napoli.

La lettura di questi due documenti rappresenta il frutto di una sintesi fatta all'interno del Consiglio comunale di Maddaloni, dove i dati sono oggettivi, dove si evidenzia che la struttura di Maddaloni ha sempre assolto ad una funzione di natura emergenziale, quindi, capisco e riteniamo giusto allinearci con quello che è previsto dal piano sanitario, però, visto che è considerato che questa struttura per Maddaloni rappresenta un riferimento molto importante e, tenendo conto che le proposte che sono state messe oggi su questo tavolo rappresentano la possibilità di poter raggiungere un obiettivo molto importante per la città di Maddaloni, quello che chiedo, a nome del mio partito, ma anche a nome dei cittadini maddalonesi, è di poter mantenere in piedi questa struttura, cercando, appunto, di specializzare due strutture che possono essere qualificate in maniera diversa per poter coesistere. Grazie!

CONSOLI Giancarmine (UDC): Volevo intervenire per sottolineare alcune cose.

Credo che le argomentazioni esposte dagli amministratori della città di Maddaloni meritano attenzione e accoglienza, lo dico anche per esperienza personale, in quanto, ho vissuto la mia prima parte della carriera nell'ospedale di Maddaloni e so che, effettivamente, le argomentazioni poste su questo tavolo rispondono a verità, perché il bacino di utenza dell'ospedale di Maddaloni va ben oltre la conurbazione di Maddaloni, serve una grandissima parte della popolazione di quella parte del territorio non solo casertano.

Il pronto soccorso dell'ospedale di Maddaloni, specialmente in questa stagione, è affollatissimo, ma l'attività dei reparti è sempre piena, perché la domanda di salute di quel territorio converge in massima parte su questo nosocomio.

Credo che le argomentazioni meritano attenzione anche per il tono con il quale sono state esposte, perché sono proposte ragionevoli e percorribili, la proposta di specializzare, soprattutto i due ospedali con specialità differenti, in modo da creare due poli specialistici: Maddaloni e Marcianise; senza aggravio di spesa, con un intercambiabilità di personale, credo che risolverebbe molta parte dei problemi sanitari di quel territorio, in quanto, creerebbe una sinergia benefica per tutto il territorio.

Voglio sottoporre al Presidente questa raccolta di firme fatta tra i cittadini di Maddaloni, che prego di accludere agli atti.

La proposta che vorrei fare alla Commissione, al Presidente in particolare, è di inserire all'ordine del giorno della prossima Commissione una risoluzione di indirizzo, ai sensi dell'articolo 74 del regolamento interno, in modo da velocizzare la discussione di questa situazione, di questa emergenza sanitaria, con la presenza dei componenti della Giunta, in modo da creare un percorso più veloce, più percorribile per arrivare alla soluzione.

La proposta effettiva è proprio quella di esperire una risoluzione di indirizzo agli effetti, ai sensi dell'articolo 74 del regolamento interno del Consiglio regionale.

PRESIDENTE: Ringrazio la presenza oltre che dell'onorevole Consoli, della Vice Presidente Petrone, ringrazio tutti quanti voi.

Come Commissione Sanità, sapete tutti, il compito della Commissione è un compito, oggi, difficoltoso perché la sanità è commissariata, non vogliamo mai rischiare di essere "venditori di fumo", non è il nostro compito, non lo vuole essere e sicuramente non lo sarà mai.

Nell'ottica di quello che è il piano di rientro, propongo sicuramente, con la Commissione, di fare un sopralluogo nelle zone, questa è una cosa importante, proporrò di farlo insieme a Menduni, almeno avremo anche la presenza del commissario di Caserta, sicuramente sarà stato preso da altri impegni, però, dico che i momenti della sanità campana sono particolari, al di là di quello che è il ruolo di ognuno di noi e di quello che è il ruolo della politica, però, ritengo che anche in un momento di commissariamento, la politica deve avere almeno la capacità di far ragionare le parti, poi, è normale, voi tutti sapete bene, che si ragiona in spazi stretti, se andiamo a muovere qualcosa che va ad intaccare l'orientamento nazionale, rischiamo di non sbloccare e di fare peggio di prima, però, mantenendoci in quelli che sono i parametri dei piani cosiddetti attuativi dei commissari, sicuramente si andrà a vedere, è ovvio che, come succede per il Maresca a Torre, dove si pensava allo sviluppo della sanità in questa zona immaginando l'ospedale del mare, dall'altra parte c'è l'altra problematica, quella dell'università.

Coscienti di queste cose e, come diceva l'onorevole Consoli, dell'approccio che tutti stiamo avendo in modo corretto, con i toni giusti, alla fine, tutti quanti sappiamo che è difficoltoso andare ad agire, però, ho avuto modo di dire ieri, ad un incontro con Morlacco, alla presenza del commissario della NA3 sud che nel momento in cui la politica eletta a governare, quindi, il Consiglio regionale nella sua interezza si rende

conto che probabilmente qualcosa può essere migliorata e non lo fa, sicuramente non saremo stati o non saremo ricordati come buoni amministratori.

Propongo che già la settimana prossima faremo in accordo con il Sindaco, insieme alla Commissione e Menduni in modo di fare lì un sopralluogo e, un istante dopo, di raccordarci con i commissari, facendo capire, in un ragionamento partendo dal decreto 49, che, laddove c'è un momento di migliore qualità della sanità con un maggiore risparmio, anche immaginando, come è successo in altri posti, si deve fare un ragionamento.

Sicuramente la Commissione sanità farà a pieno il proprio ruolo svolgendolo con la coscienza di chi è convinto che la programmazione, probabilmente, anche in un piano di rientro ospedaliero, quindi, in un momento di commissariamento, spetta sicuramente al Consiglio regionale.

Ringrazio tutti, sicuramente ci raccorderemo tra una settimana per fare il sopralluogo insieme a Menduni.

La seduta è tolta.

I lavori terminano alle ore 11.45