

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 05 DI MERCOLEDÌ 08 APRILE 2026**

Indice degli argomenti trattati:

Presa d'atto del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 marzo 2026 - Sospensione dalla carica di consigliere regionale della Campania, ai sensi degli articoli 7 e 8 del decreto legislativo 31/12/2012, n. 235 e supplenza di Consigliere regionale;

PRESIDENTE (Manfredi)

Determinazioni della Giunta delle elezioni nella seduta del 7 aprile 2026 e conseguente presa d'atto e surroga di Consigliere regionale;

PRESIDENTE (Manfredi)

Informativa della Giunta regionale in merito al decesso del minore presso l'Ospedale Monaldi di Napoli.

PRESIDENTE (Manfredi)

FICO, Presidente Giunta

SANGIULIANO (Fratelli d'Italia)

ERRICO (PPE – Forza Italia)

ROSTAN (Lega Cirielli Presidente)

CEPARANO (Alleanza Verdi Sinistra)

PELLICCIA (PPE – Forza Italia)

ODIERNA (Riformisti e Moderati-Lista Cirielli-ECR (Conservatori, Riformisti, Europei))

PISACANE (Fratelli d'Italia)

IOVINO F. (Riformisti e Moderati-Lista Cirielli-ECR (Conservatori, Riformisti, Europei))

RAIA (PD)

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MASSIMILIANO MANFREDI

La seduta ha inizio alle ore 11.45

PRESIDENTE (Manfredi). Diamo inizio ai lavori della seduta.

PRESA D'ATTO DEL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI DEL 27 MARZO 2026 -SOSPENSIONE DALLA CARICA DI CONSIGLIERE REGIONALE DELLA CAMPANIA, AI SENSI DEGLI ARTICOLI 7 E 8 DEL DECRETO LEGISLATIVO 31/12/2012, N. 235 E SUPPLENZA DI CONSIGLIERE REGIONALE

Passiamo al primo punto aggiuntivo dell'ordine del giorno della seduta odierna, relativo alla: "Presa d'atto del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 marzo 2026 - Sospensione dalla carica di Consigliere regionale della Campania, ai sensi degli articoli 7 e 8 del decreto legislativo 31/12/2012, n. 235 e supplenza di Consigliere regionale".

Comunico che è pervenuto, in data 2 aprile 2026, il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri con il quale, con effetto a decorrere dal 24 febbraio 2026 viene accertata la sospensione del collega avvocato Giovanni Zannini dalla carica di Consigliere regionale della Campania, ai sensi degli articoli 7 e 8 del Decreto legislativo 31 del 2012 n. 235.

Il Consiglio ne prende atto.

Occorre procedere, pertanto, in base all'articolo 8, comma 1, della legge regionale 4 del 2009, che prevede che se in corso di legislatura, per qualunque causa, si rende vacante un seggio del Consiglio regionale, questo è attribuito al candidato che nella graduatoria delle cifre individuali della medesima lista provinciale cui il seggio era stato assegnato, segue immediatamente l'ultimo eletto.

Dal verbale dell'Ufficio Circoscrizionale della Corte di Appello di Caserta, dalle graduatorie elettorali della lista "PPE Forza Italia", il candidato che segue il Consigliere sospeso risulta essere Angela Parente.

Il Consiglio proclama eletta Consiglieria supplente Angela Parente che, se presente, invito ad entrare in Aula.

Benvenuta collega.

DETERMINAZIONI DELLA GIUNTA DELLE ELEZIONI NELLA SEDUTA DEL 7 APRILE 2026 E CONSEGUENTE PRESA D'ATTO E SURROGA DI CONSIGLIERE REGIONALE

Passiamo al secondo punto aggiuntivo all'ordine del giorno relativo a: "Determinazioni della Giunta delle elezioni nella seduta del 7 aprile 2026 e conseguente presa d'atto e surroga di Consigliere regionale".

Comunico che la Giunta delle Elezioni, nella seduta del 7 aprile 2026, ha accertato la nullità dell'elezione di cui all'articolo 7, comma 3 del Decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235 del Sig. Marco Nonno dalla carica di Consigliere regionale, ricorrendo le condizioni di cui al comma 1 dell'articolo 7 del citato Decreto.

Il Consiglio ne prende atto.

Occorre procedere, pertanto, in base all'articolo 8, comma 2, della legge regionale 4 del 2009, alla surroga che prevede che nel caso in cui si renda vacante il seggio assegnato ai sensi dell'articolo 7, comma 7, lettera c) della predetta legge regionale, quest'ultimo è attribuito alla lista e al candidato cui è stato sottratto in applicazione di tale ultima disposizione.

In caso di indisponibilità di tale candidato, il seggio è assegnato al candidato che segue nella graduatoria delle cifre individuali della stessa lista provinciale.

Dal verbale dell'Ufficio Circoscrizionale della Corte d'appello di Napoli, dalle graduatorie elettorali della lista "Fratelli d'Italia, Giorgia Meloni per Cirielli", il candidato che dalle graduatorie elettorali della lista "Fratelli d'Italia, Giorgia Meloni per Cirielli", immediatamente successivo al signor Marco Nonno, risulta essere la dottoressa Romano Leonilde.

Il Consiglio proclama eletta Romano Leonilde che, se presente, invito ad entrare in Aula.
Benvenuta collega.

In bocca al lupo alle nostre due colleghe.

INFORMATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE IN MERITO AL DECESSO DEL MINORE PRESSO L'OSPEDALE MONALDI DI NAPOLI

La seduta odierna, avente ad oggetto: "Informativa della Giunta regionale in merito al decesso del minore presso l'Ospedale Monaldi di Napoli", è convocata in modalità straordinaria e monotematica, ai sensi dell'articolo 39, comma 2 dello Statuto e dell'articolo 61 del Regolamento interno.

La richiesta è stata presentata dai Gruppi di minoranza e maggioranza, rispettivamente il 3 e il 6 marzo scorso.

Faccio presente, comunque, che la Presidente della V Commissione Permanente aveva già richiesto, in data 19 febbraio scorso, informazioni sulla vicenda al Presidente della Giunta, da rendere in quella sede, il quale aveva dato assicurazioni di riscontro una volta acquisiti elementi istruttori definitivi.

Al termine della seduta, come da prassi consolidata, la discussione si può concludere con la presentazione e la votazione di una risoluzione condivisa da tutte le forze politiche.

Colleghi, oggi è un giorno importante, delicato. Sapete, siamo qui per una richiesta unanime di tutto il Consiglio, nelle varie articolazioni, sia delle forze della minoranza, di maggioranza, la Commissione sanità ha chiesto che arrivassimo ad una discussione, in questa sede, su un argomento abbastanza delicato.

Siamo qui perché una tragedia che non sarebbe mai dovuta accadere purtroppo è successa, tragedia che merita innanzitutto rispetto e compostezza. Rispetto e compostezza che ogni componente di quest'Aula, seppure investiti tutti noi, prima come esseri umani e poi come genitori, per chi ha avuto la fortuna di avere questo dono e poi come rappresentanti diretti dei cittadini e legislatori abbiamo cercato di onorare al meglio in questi giorni e in queste settimane. E per questo va la mia gratitudine.

Tutti i membri di questo Consiglio, anche se nelle varie forme, articolazioni e appartenenze, hanno chiesto che questa fosse la sede dove si potesse fare chiarezza nell'ambito delle nostre funzioni e soprattutto disegnare, insieme al nostro Presidente Fico, un orizzonte per la nostra sanità regionale, nel quale una tragedia come questa non debba accadere mai più.

Sono grato a nome di tutta l'Aula al Presidente Fico per aver accettato con convinzione, al di là dei suoi doveri istituzionali, quest'invito e per aver accompagnato questo processo scegliendo questa sede come luogo principe per esprimere il suo punto di vista, evitando altre sedi e affrontando questo difficile momento avvenuto a margine del nostro comune insediamento con equilibrio, sobrietà e, sono convinto, come esprimerà con risoluta concretezza.

Quest'Aula, sia ben chiaro a tutti noi, non è un'Aula di Tribunale dove rotolano teste e si danno in pasto all'opinione pubblica capri espiatori senza capire realmente quali sono le cose che non

hanno funzionato, se ci sono state omissioni ed errori che avrebbero potuto impedire l'accadere di questa tragedia.

Saranno i tribunali, di cui come sempre rispetteremo tutti sentenze e decisioni, a decidere responsabilità penali, personali e relative sanzioni. A noi tocca il compito di capire ciò che non ha funzionato e nel più breve tempo possibile far sì, correggendo ciò che non ha funzionato, che quello che è successo al povero Domenico e per chi aspetta, come aspettava il povero Domenico, davanti ad un telefono, una chiamata di speranza da qualche altra parte d'Italia o d'Europa per il suo bambino, bene, questa chiamata, a differenza di quello che è successo per Domenico, si possa trasformare la tragedia di un'altra famiglia, tramite un gesto di generosità, in una nuova vita per qualcuno. Di questo è il nostro dovere dare quella certezza a tutte queste persone.

La ricerca della verità che oggi questo Consiglio in trasparenza pubblica e congiuntamente cerca e chiede, non è nemica e in contrasto, però con la gratitudine che tutti noi proviamo nei confronti delle operatrici e degli operatori della Sanità campana che talvolta con mezzi, personale ridotto, tra mille difficoltà, con tutte le carenze e i limiti, garantiscono cure per noi stessi, per i nostri familiari, facendoci sentire orgogliosi del nostro sistema sanitario.

È soprattutto grazie al loro lavoro, ai loro sacrifici se in questi anni la sanità campana ha potuto superare prove importanti, come la gestione del Covid, l'uscita dal commissariamento e, non ultimo, cosa degli ultimi giorni, l'approvazione del Piano di rientro dopo circa 18 anni. Dobbiamo dire soprattutto insieme grazie a loro che hanno consentito questo lavoro, e dobbiamo dire grazie anche a tutti gli operatori e le operatrici di tutte le strutture sanitarie che in questi stessi minuti e in questi stessi momenti, anche all'interno della struttura del Monaldi, stanno garantendo le prestazioni. È nostro compito, per quello che ha rappresentato e rappresenta il Monaldi, continuare a far sì che questa struttura debba continuare ad essere un elemento di eccellenza per la sanità campana e nazionale.

La nostra pubblica e libera discussione, nella quale ognuno può avere e deve avere le proprie posizioni, deve rafforzare e non inclinare il rapporto di fiducia dei cittadini campani con la propria sanità e il proprio sistema. Così, come l'immane tragedia della morte di Domenico non deve sfiduciare quei genitori e familiari che di fronte alla venuta meno di un loro caro, scelgono, con immensa generosità, di donare gli organi e far sì che dalla tragedia, dal loro dolore, possa generarsi nuova vita e nuova speranza per qualcun altro.

Ecco, se facessimo il contrario di tutto questo, ognuno con le nostre posizioni, avremmo reso fallimentare il lavoro nostro e di questo Consiglio, a prescindere da come ci siamo comportati, per cui ci siamo candidati.

A mamma Patrizia, a papà Antonio non possiamo che chiedere perdono. Perdono, a prescindere dalle responsabilità individuali di ognuno di noi, per non essere riusciti a trasformare il dono di un'altra famiglia in una vita nuova per Domenico.

A Domenico dobbiamo che i nostri sforzi, il nostro lavoro, produca quello che è successo a lui non debba accadere mai più. È questo il nostro obiettivo.

Al piccolo Moritz Gerstl che da indiscrezioni di stampa, sapete che c'è un vincolo di riservatezza sui donatori, sarebbe il bambino che avrebbe donato l'organo a Domenico, dobbiamo soltanto dire grazie e ricordarlo insieme a Domenico e ringraziare i suoi genitori per quel grande gesto di generosità che avrebbe potuto salvare una vita umana e che purtroppo questo non è successo. In virtù di questo, prima di dare inizio ai lavori di questo Consiglio, vi chiedo di osservare un minuto di raccoglimento per Domenico, per Moritz e anche, consentitemi, in un momento così complicato della vita internazionale, per tutti quelle bambine e quei bambini che in un mondo dove ci sono 52 conflitti, che non si ferma neanche davanti agli ospedali, bombardano anche gli ospedali, questi bambini talvolta non hanno la possibilità di curarsi, ma tante volte, nostri medici italiani

all'estero o le nostre strutture sanitarie, anche della Campania, accolgono e cercano di dare sollievo. Ecco, per tutti questi bambini, vi chiedo un minuto di raccoglimento.

(L'Aula, in piedi, osserva un minuto di silenzio)

PRESIDENTE (Manfredi). Grazie colleghi. Do la parola al Presidente Fico per la sua informativa prevista all'inizio di questo Consiglio. Grazie.

FICO, Presidente della Giunta. Signor Presidente, gentili colleghe e colleghi, prima di tutto il resto, voglio rivolgere un pensiero alla famiglia del piccolo Domenico Caliendo, alla mamma, al padre, alla sua famiglia. Non esistono parole adeguate per quello che hanno vissuto, che sarebbe sbagliato cercarlo in questa sede. Posso solo dire che la loro dignità, in questi mesi durissimi, ha rappresentato, per tutti noi, un richiamo costante alla serietà di ciò che stiamo facendo. Quest'intervento è rispettosamente rivolto anche a loro.

Ho, dunque, accolto con favore la convocazione dell'odierna seduta straordinaria monotematica del Consiglio. Le richieste provenienti all'unisono da tutti i Gruppi consiliari e, prima ancora, le sollecitazioni pervenute dalla Commissione competente per le questioni sanitarie o da singoli Consiglieri rendono ancora più doveroso corrispondere adeguatamente, alle esigenze conoscitive del Consiglio e all'opinione pubblica, perché una corretta informazione è un bene pubblico che ritengo mio compito salvaguardare con cura.

Ringrazio, dunque, il quotidiano Il Mattino che per primo ha portato alla luce il tristissimo caso di cui parliamo oggi e la stampa che ogni giorno informa la nostra comunità.

Preliminarmente ringrazio tutti i colleghi e le colleghe per la misura e la compostezza mostrata in questa vicenda, nonostante la comprensibile pressione di un'opinione pubblica giustamente scossa.

È una constatazione fondata sul senso di responsabilità che ci accomuna e sul metodo condiviso che abbiamo già sperimentato positivamente in occasione dell'approvazione del Bilancio.

Queste circostanze recenti, dolorose e faticose possono segnare una stagione nuova nei rapporti tra Giunta e Consiglio, così come tra maggioranza e minoranza, improntata a una piena collaborazione, nel rispetto delle reciproche prerogative istituzionali e della dialettica politica.

Mi sto adoperando in prima persona per questo, affinché ci siano dei cambiamenti ad ogni livello e che essi possano essere percepiti come positivi.

Parimenti ringrazio il Ministero della Salute per la collaborazione che sta assicurando alla Regione su numerosi fronti.

La recente uscita dal piano di rientro e dal disavanzo sanitario segna un altro cambiamento, perché ci dà nuove opportunità di investimento e, al contempo, ci impone nuovi doveri, anzitutto, quello di contare sulle nostre capacità di lavoro e sulle grandi competenze del nostro personale sanitario, che lavora quotidianamente con professionalità e abnegazione, non solo in un centro di indubbia eccellenza come il Monaldi. Queste competenze vanno difese in tutte le sedi.

L'attività sanitaria reca, per sua stessa natura, dei rischi su tutte le figure professionali. Non mi riferisco solo al tema giuridico della cosiddetta colpa medica dei dottori, ma anche a quelle organizzative gravanti sui manager sanitari e a quelli personali di chi opera in prima linea negli ospedali in condizioni di stress psicofisico, spesso esponendosi a critiche, minacce o a reazioni inconsulte di pazienti e familiari esasperati.

Ringrazio, pertanto, tutti coloro che operano ogni giorno in modo coscienzioso e competente sul terreno della sanità. Ad essi vanno la mia stima e il mio apprezzamento incondizionati. Queste

persone sono l'architrave del servizio sanitario regionale e per tutta la durata del mio mandato mi sforzerò di metterli nelle condizioni di lavorare al meglio.

Come ho già ripetuto più volte, la leale collaborazione e la pacata consapevolezza dei ruoli sono alla base del corretto funzionamento del sistema che ha bisogno dell'apporto di tutti. Con calma e con determinazione intendo proseguire su questa strada.

Prima di esporre i fatti in ordine cronologico, è indispensabile che questa Assemblea abbia chiaro un elemento strutturale, senza il quale la cronologia che seguirà non può essere correttamente compresa.

In materia di sanità pubblica il sistema informativo non è unitario. Esistono tre livelli distinti, ciascuno con funzioni proprie e canali propri:

il primo è l'azienda ospedaliera, nel caso di specie l'AORN Ospedale dei Colli, di cui fa parte il Monaldi, che gestisce i propri processi interni ed è tenuto a trasmettere informazioni verso l'esterno secondo protocolli codificati;

il secondo è la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del Sistema sanitario regionale, che rappresenta il centro tecnico-amministrativo di governo del Sistema sanitario regionale. È il soggetto istituzionale destinatario delle comunicazioni obbligatorie delle aziende ospedaliere;

il terzo è la Presidenza della Giunta regionale, che è l'organo politico di governo. Esso non è destinatario diretto delle comunicazioni amministrative di routine, ma deve ricevere tempestivamente, attraverso i propri dirigenti, e in particolare dal Direttore Generale della Tutela della Salute, le informazioni su eventi di rilievo tale da richiedere decisioni politiche o interventi di indirizzo.

La cronologia dei fatti.

22-23 dicembre 2025. La sera del 22 dicembre la famiglia Caliendo viene informata dall'Ospedale Monaldi della disponibilità di un cuore compatibile presso l'Ospedale di Bolzano. L'equipe di prelievo del Monaldi parte nella notte. Il 23 dicembre 2025, presso la UOC di Cardiologia pediatrica del Monaldi viene eseguito il trapianto cardiaco. Da quanto emerso dagli audit interni e dagli atti dell'ispezione straordinaria, l'organo prelevato a Bolzano subisce, durante il trasporto verso Napoli, un grave danno ischemico da congelamento causato dall'utilizzo di ghiaccio con modalità non conformi ai protocolli vigenti. Al momento dell'apertura del contenitore in sala operatoria a Napoli, il cuore risulta inglobato in un blocco di ghiaccio. Quello che è accaduto in sala operatoria, la sequenza della cardi ectomia del ricevente e dell'impianto, la comunicazione tra i componenti dell'equipe e le decisioni adottate, è oggetto di indagine penale da parte della Procura della Repubblica di Napoli, che sta indagando con l'ipotesi di omicidio colposo e falso in documentazione clinica. Non è questa la sede per anticipare quelle valutazioni, auspichiamo che tutta la verità sia accertata fino in fondo e ho fiducia nel lavoro della Magistratura.

23 dicembre 2025. Livello AORN. Come dichiarato dalla Direttrice generale dell'AORN del servizio ispettivo regionale, nel verbale del 30 marzo 2026, ella viene a conoscenza nella medesima data che il cuore non è ripartito e che il bambino è uscito in ECMO, tramite una comunicazione del Direttore medico di presidio. La Direttrice dichiara di non aver ritenuto la notizia particolarmente allarmante in quella fase, assimilandola a un esito già verificatisi in altri trapianti.

29 dicembre 2025. Il cardiologo che seguiva Domenico da due anni e responsabile dell'inserimento in lista Trapianti pediatrico, rassegna le proprie dimissioni da tale incarico. La circostanza porta la Direttrice generale ad approfondire ulteriormente quanto accaduto il 23 dicembre.

Il 30 dicembre 2025 viene convocata, al Monaldi, una riunione d'urgenza con la Direttrice generale, il Direttore sanitario aziendale, il Direttore medico di presidio, il responsabile del programma trapianti e il Direttore dell'equipe trapianto cuore pediatrico. Nel corso di quella riunione emergono le problematiche connesse all'utilizzo del ghiaccio durante il trasporto, come risulta nel verbale acquisito nell'ambito dell'ispezione straordinaria e viene richiesta una relazione scritta al direttore dell'equipe. Negli stessi giorni, la Direttrice generale mi informava tramite WhatsApp che era stata eseguita un'operazione di trapianto pediatrico che non si effettuava al Monaldi da molti anni, l'esito era stato purtroppo negativo, ma aggiungeva che non sembravano emergere profili di responsabilità.

7 e 9 gennaio 2026. La direzione dell'AORN acquisisce le relazioni dei sanitari dalle quali emerge la sequenza di eventi: ghiaccio insufficiente, richieste aggiunte di ulteriore ghiaccio a Bolzano, organo giunto a Napoli interamente congelato. La Direttrice generale dell'AORN istituisce una Commissione di indagine interna.

14 e 28 gennaio 2026. Si svolgono rispettivamente il primo e il secondo audit interno. Come dichiarato dalla stessa Direttrice generale al Servizio ispettivo regionale nel verbale del 30 marzo 2026, è solo al termine del secondo audit, il 28 gennaio, che ella acquisisce piena contezza della gravità complessiva dell'evento avverso.

22 gennaio 2026. La scheda SIMES relativa all'evento, ovvero la segnalazione obbligatoria al Sistema nazionale degli eventi sentinella indicativi di disfunzioni nel processo, viene compilata dall'AORN. Sebbene compilata e trasmessa, la scheda viene validata dal referente regionale, ma il dirigente del Settore assistenza ospedaliera della DG Salute afferma di non esserne stato informato.

29 gennaio 2026. Secondo quanto dichiarato dalla Direttrice generale al Servizio ispettivo regionale nel verbale del 30 marzo 2026, ella contatta in quella data il Direttore generale della Tutela della salute pro tempore e lo incontra nel corso della giornata, riferendogli quanto stava emergendo dagli audit interni.

5 febbraio 2026. L'AORN dei Colli notifica, previe acquisizioni di pareri richiesti il 4 febbraio, al Centro regionale di trapianto e alla Direzione di salute, la disposizione di sospensione temporanea del percorso trapianto di cuore pediatrico.

6 febbraio 2026. Il Direttore generale della Tutela della salute pro tempore si reca in presidenza per comunicare il suo collocamento in ferie per il lasso di tempo che lo separava dal pensionamento. A margine di quel colloquio, dedicato esclusivamente alla sua sostituzione, mi accenna incidentalmente alla vicenda in termini del tutto generici, senza riportare elementi di conoscenza idonei a rappresentare la gravità della situazione e la catena di errori emersi solo successivamente.

Nei giorni immediatamente successivi ho appreso dalla stampa della reale portata di quanto purtroppo accaduto.

Il 10 febbraio incontro la direttrice generale dell'AORN dei Colli in presidenza.

12 febbraio 2026. Ho chiesto alla DG Salute di acquisire dall'AORN dei Colli, con la massima urgenza, ogni atto, documento e informazione esistente.

13 febbraio 2026. Perviene una prima relazione dell'AORN con i tre verbali di audit interno e le relazioni dei sanitari.

14 febbraio. L'Ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma dichiara Domenico non più trapiantabile.

16 febbraio. L'AORN trasmette a vari istituti di eccellenza italiani la richiesta di un parere a letto del paziente in lista per ritrapianto.

17 febbraio. L'AORN dei Colli trasmette alla DG Salute una relazione integrativa che ricostruisce analiticamente l'intera sequenza degli eventi del 22 dicembre. La convocazione d'urgenza del 30 dicembre, le dimissioni dei responsabili dell'inserimento in lista Trapianti pediatrico, il mandato di relazione al direttore dell'equipe, i tre audit e la prima relazione che consente agli uffici della Presidenza una lettura organica e documentata dell'accaduto.

In quella stessa data decido di trasmettere al Ministro della Salute la relazione della DG Salute sull'evento, in spirito di collaborazione rispetto all'indagine che lo stesso Ministero aveva annunciato.

18-19 febbraio. Il Ministero della Salute conduce ispezione urgente presso il Monaldi.

21 febbraio. Apprendiamo tutti con dolore della morte del piccolo Domenico Caliendo.

3 marzo. Ricevo dall'AORN i provvedimenti disciplinari adottati nei confronti dei sanitari. In quella stessa data ho richiesto agli uffici della DG Salute, sia al Direttore protempore, sia il suo sostituto nelle funzioni dal 9 febbraio 2026, un approfondimento istruttorio specifico sui flussi informativi e sui provvedimenti di competenza adottati.

La successiva istruttoria ha fatto emergere il quadro di criticità organizzative persistenti all'evento, mancato utilizzo del dispositivo di trasporto Paragonix, carenze nella formazione del personale, segnali di malessere relazionale interno documentato nella relazione della DG Salute del 9 marzo 2026.

16 marzo. Ho proceduto alla segnalazione formale, ai sensi dell'articolo 2, comma 2 della legge regionale 23 dicembre 2015 n. 20, disponendo l'attivazione e l'ispezione straordinaria con contestuali indirizzi urgenti in materia di trapianto cardiaco pediatrico e rete trapiantologica regionale. È uno strumento normativo mai utilizzato con questa intensità in questo contesto. La sua attivazione riflette la consapevolezza che la vicenda non può essere trattata come un episodio isolato, ma impone un'indagine sistemica sull'organizzazione.

19 marzo 2026. Con Delibera di Giunta n. 89 sono state trasferite le funzioni tecnico-amministrative dal centro regionale trapianti presso la Direzione generale Tutela della salute, con contestuale sospensione del programma di trapianto cardiaco nel paziente pediatrico dell'AORN Ospedale dei Colli, sino alla verifica del ripristino delle condizioni necessarie a operare in sicurezza.

23 marzo. Il Servizio ispettivo sanitario e sociosanitario, istituito con Decreti dirigenziali n. 111 e 114 del 2026 ai sensi della legge regionale n. 20/2015, effettua il primo accesso ispettivo presso l'AORN.

30 marzo. Il Servizio ispettivo effettua il secondo accesso ispettivo, nel corso del quale vengono rese le dichiarazioni sui flussi informativi che ho in parte già richiamato. Essi hanno ora il valore di atti istruttori ufficiali, acquisiti nell'ambito del procedimento ispettivo formalmente attivato.

Gentili colleghe e colleghi, la sequenza che ho appena descritto non è soltanto la storia di un trapianto pediatrico finito in tragedia, è la storia di un sistema che su più livelli e per un periodo troppo lungo ha visto reiterare errori e omissioni.

Devo essere franco su cosa questo significa, e lo farò individuando alcune criticità significative dalla prospettiva della Regione e dal funzionamento del suo sistema sanitario.

La prima è interna all'AORN. Un evento di questa gravità rimane confinato all'interno dell'azienda per diverse settimane, senza che nessuna comunicazione formale raggiunga la Direzione generale regionale. Anche la famiglia Caliendo lamenta una scarsa informazione e da una loro denuncia ai Carabinieri partono molti accertamenti.

La seconda riguarda i flussi informativi verso la Presidenza. Nessuna informazione utile a comprendere la reale gravità dell'evento è giunta alla Presidenza prima della pubblicazione della

notizia sulla stampa. Il sistema informativo che avrebbe dovuto garantire questo flusso ha gravemente mancato.

La terza è strutturale, e su questo voglio soffermarmi con più attenzione perché rappresenta uno dei nodi cruciali dell'intera vicenda.

Uno dei dati più significativi che emerge dalla documentazione acquisita riguarda il dispositivo Paragonix, un sistema avanzato di trasporto degli organi dotato di controllo elettronico della temperatura che il Monaldi aveva acquistato e che risulta regolarmente utilizzato dal programma dei trapianti per adulti.

L'equipe pediatrica, il 23 dicembre, è invece partita per Bolzano con un contenitore di vecchia generazione, comunque idoneo ai trasporti di organi, ma privo di quel sistema di monitoraggio termico che avrebbe potuto prevenire o quantomeno rendere immediatamente rilevabile il danno da congelamento.

La domanda sul perché quell'equipe non avesse ricevuto formazione adeguata all'utilizzo del Paragonix o perché nessuno avesse verificato l'equipaggiamento prima della partenza è una delle questioni oggetto dell'ispezione. Ma è anche una domanda che va ben oltre il singolo fatto. Interroga l'intero modello in cui la formazione, la comunicazione e la supervisione tra equipe dipendono da relazioni personali piuttosto che da procedure codificate e presidiate.

Dalla documentazione acquisita emerge, con crescente chiarezza, che il reparto operava in un clima di significativo conflitto relazionale interno in cui le dinamiche tra diverse figure cliniche di riferimento non erano state né riconosciute né gestite nel tempo.

Non traggio da questi elementi conclusivi definitivi che spettano innanzitutto ai magistrati e agli ispettori ma li menziono perché vanno considerati emblematici dei contesti che producono questo tipo di errori, quelli in cui la competizione prevale sulla collaborazione. La formazione dipende dalle iniziative individuali invece che da un presidio organizzativo.

Le procedure scritte esistono forse sulla carta ma non vengono praticate e verificate a giornata. In sanità questo si chiama "errore latente", la condizione di sistema che rende irrecuperabile l'errore del singolo.

È la patologia che si annida nei contesti in cui la gerarchia informale ha sostituito quella formale, in cui il primato della reputazione individuale o del potere personale ha prevalso sulla cultura della sicurezza collettiva o della responsabilità pubblica.

È la patologia che questa Presidenza intende affrontare anche dal punto di vista culturale oltre che politico e amministrativo.

Ho descritto alcune criticità con franchezza, con la stessa franchezza devo ora dire ciò che è sbagliato oltre che ingiusto e cioè lasciare che questa vicenda si trasformi in una condanna sommaria dell'intera Sanità campana.

Il Monaldi è un centro di eccellenza riconosciuto a livello nazionale e tale resterà. Una struttura che attira talenti, che forma professionisti, che offre ai campani prestazioni di altissima qualità. Gli operatori sanitari che vi lavorano, la grande maggioranza, estranea ai fatti di cui ci occupiamo, continuano ogni giorno a garantire prestazioni di altissimo livello in condizioni di lavoro spesso difficili.

I medici direttamente coinvolti nell'evento del 23 dicembre sono sotto indagine penale. La magistratura farà il suo corso e non spetta a quest'Assemblea né a me anticipare giudizi che richiedono accertamenti tecnici complessi e rispetto di ogni garanzia processuale.

Non è una contraddizione, è la coerenza di chi intende governare, non processare, fermo restando l'intenzione della Regione di costituirsi nei processi che potranno essere instaurati chiaramente parte civile.

Analogamente non possiamo permettere che questa vicenda travolga la cultura delle donazioni degli organi. Lo stesso Domenico attendeva un cuore donato, aveva ricevuto la possibilità di un futuro grazie al gesto altruistico dei genitori di un altro bambino, un gesto compiuto nel proprio dolore. Quel gesto era buono, è stato il sistema che avrebbe dovuto trasformarlo in vita a non funzionare.

Dobbiamo proteggere quella cultura, comunicarla con equilibrio e responsabilità e non lasciarla schiacciare dallo smarrimento, pur comprensibile, di questo momento.

Questa Presidenza ha già adottato e continuerà ad adottare misure concrete.

La delibera della Giunta regionale n. 89/2026 ha trasferito le funzioni tecnico-amministrative del Centro regionale di trapianti presso la Direzione generale della salute con la sospensione del programma di trapianto cardiaco-pediatrico sino alla verifica del ripristino delle condizioni necessarie ad operare in sicurezza.

Il Monardi ha nel frattempo sottoscritto, temporaneamente, una convenzione con l'ospedale pediatrico Bambino Gesù per garantire la continuità assistenziale della UOC di cardiologia pediatrica.

Questa soluzione è necessaria ma non strutturale. La Regione non può e non intende lasciare i pazienti campani privi di un percorso assistenziale di prossimità.

Bisognerà adottare ulteriori provvedimenti per la riorganizzazione della rete trapiantologica regionale.

Sul piano invece dei flussi informativi, le prassi informali improntate a relazioni personali che hanno caratterizzato la trasmissione delle informazioni tra i livelli del sistema sanitario regionale devono essere integralmente sostituite dai rapporti formali tra le strutture amministrative mantenendo la distinzione tra gestione e indirizzo, tra vigilanza e controllo.

La definizione formale di questi flussi dovrà essere uno degli esiti vincolanti dell'ispezione in corso.

I procedimenti amministrativi avviati anche con l'ispezione in corso andranno avanti con rigore e nel rispetto delle garanzie. Non è compito della Presidenza sostituirsi agli organi preposti, è suo compito vigilare che tali organi operino con la necessaria celerità fermo restando le competenze della Magistratura che indaga sulle responsabilità penali.

Sul piano della verifica delle autorizzazioni e degli accreditamenti è stata disposta una ricognizione sistematica dei titoli abilitativi "Autorizzazione all'esercizio accreditamenti istituzionali di tutte le strutture sanitarie che operano nel campo dei trapianti sul territorio regionale".

Questa ricognizione non ha carattere sanzionatorio ma preventivo. L'obiettivo è garantire che ogni struttura autorizzata ad eseguire i trapianti operi in condizioni di piena conformità e che eventuali adeguamenti o aggiornamenti, anche se solo formali, vengano completati con la massima tempestività nell'interesse dei pazienti e della credibilità dell'intero sistema.

Sul piano culturale e organizzativo di sistema, che è quello più ambizioso e più necessario, quest'Amministrazione non si limiterà a correggere le procedure, intende cambiare il modello lo farà attraverso l'effettivo rafforzamento dei centri di gestione del rischio clinico, l'obbligatorietà e la tracciabilità dei protocolli operativi, la valorizzazione della formazione continua come condizione irrinunciabile dell'esercizio della funzione, la trasparenza nei processi di selezione del personale sanitario e nel mantenimento degli incarichi dirigenziali e lo farà rimuovendo quegli elementi di autoreferenzialità e di protagonismo che in un sistema sanitario pubblico non possono essere tollerati perché in quel sistema al centro c'è il paziente e nessun altro.

In questo quadro occorre indicare una direzione precisa per il futuro della cardiochirurgia pediatrica in Campania, è necessario non disperdere né ridimensionare una competenza che appartiene, da tempo, alla nostra Regione.

I cittadini campani, in particolare le famiglie dei bambini con patologie cardiache, devono sapere che sarà fatto tutto il necessario affinché la Regione conservi un'offerta sanitaria adeguata in questo campo così delicato, senza dover cercare altrove ciò che il nostro sistema sanitario è assolutamente in grado di offrire, lo faremo rafforzando la scuola di cardiocirurgia pediatrica campana capace di formare i propri chirurghi, di trattenerli e di attrarne nuovi, nella Regione dove da un lato nascono più bambini in Italia e dall'altro le condizioni socioeconomiche rendono più gravoso per le famiglie trasferirsi altrove per curare i propri bambini.

Tale rafforzamento potrà passare attraverso opportune sinergie e collegamenti con gli atenei campani attraverso un dialogo costante con i Ministeri della salute e dell'Università e gli altri centri italiani di eccellenza.

Il Consiglio e la Giunta dovranno operare in stretta collaborazione anche in vista della prossima adozione del Piano ospedaliero regionale tanto più importante e strategico alla luce della recente uscita dal Piano di rientro.

Domenico non tornerà, nessun provvedimento, nessuna riorganizzazione, nessuna parola pronunciata in quest'Aula potrà restituire alla sua famiglia ciò che ha perduto, lo sappiamo e sarebbe disonesto fingere il contrario.

Quello che possiamo fare, quello che quest'Assemblea, questa Presidenza, questa comunità intera è chiamata a fare, è garantire che la sua storia non sia stata soltanto una tragedia ma anche l'occasione in cui abbiamo avuto il coraggio di guardare con grande onestà nelle disfunzioni del nostro sistema e di cambiarle davvero. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Colleghi, è arrivata alla Presidenza una richiesta congiunta dei Capigruppo di maggioranza e di minoranza di una sospensione di 20 minuti al fine di definire una possibile risoluzione di questi lavori.

Riprenderemo alle ore 12.41. Grazie.

(La Seduta, sospesa alle ore 12.21, riprende alle ore 13.00)

PRESIDENTE (Manfredi). Riprendiamo il Consiglio. Chiedo a tutti di prendere posto, Consiglieri e Assessori e se i commessi mi aiutano ad avvertire i colleghi che sono rimasti fuori, anche quelli che sono al bar. Grazie.

Dato che dobbiamo aprire il dibattito, oltre che dobbiamo aprire le prenotazioni, chiunque dovrà parlare dovrà avere la giusta attenzione da parte di tutti i colleghi, quindi, se prendiamo posto tutti. Grazie.

Dato che dichiariamo aperto il dibattito, se i colleghi che vogliono intervenire iniziano a prenotarsi con la mano o con il pulsante. Grazie.

Abbiamo già i primi due prenotati, però dovete prendere posto perché dobbiamo mettere i colleghi in condizioni di essere ascoltati. Colleghi, cortesemente, se prendete tutti posto e dopo diamo la parola al Presidente Sangiuliano che è il primo prenotato.

Grazie a tutti. Porte chiuse. Do la parola al Presidente Sangiuliano. Grazie.

SANGIULIANO (Fratelli d'Italia). Presidente Fico, richiamo la sua attenzione come fa il Senatore Renzi quando è in Senato che richiama sempre l'attenzione della Presidenza.

Quando la vicenda del piccolo Domenico è saltata all'attenzione generale attraverso l'opera dei giornali, e voglio ringraziare il collega de' "Il Mattino" che facendo un lavoro importante e certosino, come ha fatto lei a ringraziarlo, ha fatto bene, ha portato all'attenzione generale quanto accaduto, lei vedrà che io e il Gruppo Fratelli d'Italia non abbiamo reso immediatamente

dichiarazioni perché ritenevamo che la prima dimensione che c'era in quel caso fosse la dimensione del dolore umano, della sofferenza di una famiglia per la perdita del piccolo Domenico, quindi, proprio per un caso di coscienza, vedete, in questo momento, con le traversie che avvengono sullo scenario internazionale, e ha fatto bene il Presidente Manfredi a richiamare i tanti bambini che muoiono nel mondo, abbiamo bisogno di recuperare, io sono un cattolico praticante, abbiamo, ma anche chi non è credente, anche in una dimensione laica, abbiamo il dovere di recuperare il valore della relazione umana, della dimensione umana, della tutela della vita e dei diritti delle persone. In virtù di tutto ciò ritenevamo, quindi, di non intervenire perché una vicenda come questa non può costituire assolutamente oggetto di speculazione politica, non può costituire oggetto di diatriba politica, ma dev'essere affrontata da tutti quanti con estremo senso di responsabilità.

Tuttavia, leggevamo sgomenti sui giornali dettagli però di questa vicenda che, ripeto, ha soprattutto una dimensione umana.

Caro Presidente Fico, la ringrazio perché lei ha fatto una relazione veramente adamantina, cristallina, chiara, cioè lei ha detto tutto, non ha coperto nulla e ha fatto una ricostruzione molto scrupolosa del susseguirsi dei fatti e dei momenti e di questo le va dato atto perché non sempre in politica, quando ci sono state criticità simili a queste, poi, abbiamo assistito e diamo per scontato ricostruzioni così precise, puntuali e soprattutto trasparenti rispetto ai fatti, ma poi è evidente che dopo aver sofferto per la vicenda umana, e voglio ricordare che accanto alla sofferenza della famiglia di Domenico c'è la sofferenza dell'altra famiglia che aveva fatto un atto di generosità donando il cuore del loro piccolo, però, poi non ha visto finalizzato questo atto di generosità, quindi anche questo costituisce un dramma umano accanto all'altro dramma umano. È evidente che c'è una dimensione politica perché questo, e lo dico senza infingimenti, è un caso di malasanità. Piaccia o meno la definizione, io sono un giornalista, ho diretto quotidiani, sia cartacei sia televisivi, la sintesi è purtroppo quella di un caso di malasanità. Un caso di malasanità che avviene però a fronte di una classe medica, perché guardate, la classe medica napoletana è una classe medica di primordine. Nell'ultimo anno, chi conosce le mie vicende, ho vissuto per un anno in Francia e ho trovato negli ospedali francesi, dove mi sono recato per dei servizi e inchieste giornalistiche, il fior fiore, purtroppo, di giovani medici napoletani, ne ho conosciuti due con i quali poi la sera mi sono intrattenuto spesso, due anestesisti all'ospedale generale di Parigi che erano napoletani e noi abbiamo una classe medica di primordine riconosciuta tale in tutta Europa e in tutto il mondo, anche gente che però poi negli ospedali, a chi è capitato, come me, di andare ad un pronto soccorso, vede poi l'impegno che questi medici mettono quotidianamente, medici e paramedici, infermieri e quant'altro, di primordine.

Però, purtroppo, poi questa vicenda ha assunto una dimensione mediatica, che va ben al di là dei nostri confini, perché non solo ne hanno parlato i giornali nazionali italiani, ma ne ha parlato anche la stampa straniera di questa vicenda e non è stata una bella vicenda. Abbiamo raccolto le firme, attivando un meccanismo che lo Statuto riconosce all'opposizione, l'ho fatto insieme al Capogruppo di Forza Italia, insieme al Capogruppo della Lega, insieme al Capogruppo della Lista Cirielli, abbiamo raccolto le firme affinché si tenesse la riunione di oggi. Poi, in verità, anche i rappresentanti della maggioranza erano dello stesso avviso e quindi, diciamo, c'è stata una posizione convergente sulla necessità di questo dibattito.

Lei, nella sua relazione, ha parlato chiaramente di una catena di errori. Ora qui i livelli sono evidentemente due: c'è un livello giudiziario penale, lo ha ricordato lei stesso Presidente, e qui sarà la magistratura, nella sua autonomia e indipendenza, a fare il suo lavoro, ad addivenire, laddove ce ne sia necessità, ma credo che poi sarà così, a delle condanne, ad un accertamento puntuale dei fatti.

Però, poi, c'è anche, innegabilmente, una dimensione amministrativa e politica che attiene ad alcuni errori gestionali, alcuni sono balzati all'evidenza sia nella lettura dei giornali ma anche nella sua relazione, evidentemente c'è stato un difetto di comunicazione, la famiglia ha dichiarato di aver appreso sui giornali, e dobbiamo credergli, dell'intera vicenda. Lei stesso ha dichiarato di aver appreso sui giornali di questa vicenda, e io le credo assolutamente.

Lei stesso ha ricordato di alcuni WhatsApp. E poi c'è un'altra responsabilità, molto chiara, molto evidente, lapalissiana, non sono stati attivati i corsi affinché fossero utilizzabili le nuove apparecchiature di cui pure il Monaldi disponeva.

La cosa più grave è che questi corsi, almeno da quello che mi risulta, ma potrei anche sbagliarmi, non sono stati attivati neanche adesso, non sono state messe neanche le classiche porte a Santa Chiara, come si dice a Napoli, sapete che dopo il furto furono messe le porte di ferro. In questo caso non le hanno messe neanche dopo.

Ci sono ancora delle responsabilità, nel senso che la conflittualità interna, nata da alcuni protagonismi, dall'autoreferenzialità di alcuni medici, è una conflittualità sulla quale il vertice aveva il dovere d'intervenire, perché, guardate, chi opera nell'ambito della Sanità opera con la vita delle persone.

Le conflittualità vanno appianate sempre, anche in un nostro ufficio, se c'è una conflittualità noi abbiamo il dovere, chi ha responsabilità dirigenziale, d'intervenire per superarle, ma ancora a maggior ragione quando stiamo parlando della Sanità, cioè di un ambito che impatta sulla vita delle persone, quindi: uno, due, tre, quattro, mancata comunicazione alla famiglia, mancata comunicazione all'organo istituzionale, lei ha anche delega alla Sanità, mancato avvio dei corsi di formazione professionale per l'utilizzo delle nuove apparecchiature, ancora, mancato intervento per superare le questioni interne. È evidente che ci sarà un'azione della magistratura, però, è evidente che bisogna intervenire per fare quello che lei stesso, sottotraccia, ci ha indicato quando ha detto: "Qui ci sono dei contesti", ebbene, questi contesti, probabilmente, vanno scardinati, adoperando una vecchia metafora che lei dovrebbe conoscere bene: "Bisogna aprire la scatola di tonno" anche al Monaldi e intervenire su questo e lo dobbiamo soprattutto come momento di coscienza alla famiglia di Domenico.

Ecco perché, raccogliendo le sollecitazioni, devo dire molto garbate e opportune, del Capogruppo del PD affinché si potesse addivenire ad una soluzione, una mozione unitaria, ho chiesto e ho ottenuto ampia disponibilità, ne do atto ai colleghi, a che in questa mozione o risoluzione o documento – poi il Presidente ci dirà la formula tecnica – fosse chiaramente inserito un passaggio: "Laddove le inchieste, prescindendo dall'azione della magistratura, accerteranno che queste defaillance che sono emerse, in maniera molto evidente, dal racconto e dalla narrazione dei giornali e che sono emerse, in maniera molto evidente dal racconto e dalla narrazione della sua relazione, fossero confermate anche nelle inchieste, bisogna agire, bisogna assolutamente agire", perché certamente è bello piantare gli alberelli, io sono un ambientalista, vorrei tanti alberi nella città di Napoli, faremo appello al Sindaco Manfredi affinché aumenti gli alberi nella città di Napoli, però non è questo il modo di affrontare la questione, qui ci vuole un'operazione di verità, innanzitutto di verità, lo dobbiamo alla famiglia del piccolo Domenico, lo dobbiamo all'altra famiglia di cui non conoscevo il cognome, ne ho preso menzione questa mattina, un'operazione di verità, ma non basta dire: "Le cose sono andate male, dovevano andare in quest'altro modo! Non è stato fatto questo! Non è stato fatto quello!". Vedete, questo è un antico vizio italiano, lo diceva Gaetano Salvemini, cioè siamo bravi nell'individuare i mali, ma non siamo mai consequenziali fino in fondo rispetto all'individuazione dei mali, quindi, abbiamo individuato quello che è accaduto, cambiare il Direttore generale di un'Azienda ospedaliera non è una tragedia, ma, probabilmente, è un

dovere che chi, come lei, ha la responsabilità dell'indirizzo politico e della gestione, deve assolutamente assolvere.

Grazie dell'attenzione.

PRESIDENTE (Manfredi). Grazie Presidente Sangiuliano. Prego, collega Errico.

ERRICO (PPE – Forza Italia). Grazie Presidente. Signor Presidente della Giunta, colleghe e colleghi, oggi quest'Aula non può limitarsi a parole di circostanza: la morte del piccolo Domenico Caliendo all'ospedale Monaldi non è soltanto una tragedia familiare, è un fatto politico. Quando un bambino muore in un ospedale pubblico, la politica ha il dovere di interrogarsi, di assumersi responsabilità, di pretendere verità. Non siamo qui per sostituirci alla magistratura, ma non possiamo neanche rifugiarci dietro l'alibi delle indagini in corso. La Regione Campania ha competenze chiare in materia di programmazione e controllo del Sistema Sanitario, e tra queste vi è il dovere di vigilare sul funzionamento delle strutture ospedaliere e sulla sicurezza dei pazienti.

Dunque la domanda politica è semplice: il sistema di controllo regionale ha funzionato? Perché, se non ha funzionato, non basta accertare eventuali responsabilità cliniche, ma occorre verificare anche quelle amministrative. Questa vicenda, infatti, ha messo in discussione l'intero sistema, le segnalazioni della famiglia parlano di ritardi, di sottovalutazioni, di carenze nella comunicazione. Anche la sua relazione, puntuale e precisa, signor Presidente Fico, va in questa direzione, ma deve convenire che, se anche solo una parte di queste criticità fosse confermata, saremmo di fronte non ad un errore isolato, ma ad un problema organizzativo che coinvolge più livelli della catena sanitaria.

L'ospedale Monaldi rappresenta un'eccellenza di assoluto rilievo nel panorama sanitario italiano, distinguendosi come punto di riferimento nazionale e, chiaramente, anche regionale per qualità, competenze e innovazione. Esempio emblematico, punto di riferimento consolidato e sinonimo di avanguardia, ma proprio per questo non può permettersi zone d'ombra. Le eccellenze non sono intoccabili, devono essere le prime a garantire trasparenza e qualità.

Per queste ragioni, bene ha fatto lei con la Giunta ad attivare un'ispezione straordinaria. Bisogna acquisire tutta la documentazione clinica e amministrativa, verificare il rispetto dei protocolli regionali e nazionali e far avere gli atti in Commissione Sanità entro tempi certi, perché ognuno li possa studiare.

Allo stesso tempo non possiamo considerare quanto accaduto come un episodio isolato. La morte di un bambino è un segnale che impone una riflessione più ampia sulla tenuta del sistema, in particolare sulla rete pediatrica regionale. Negli anni sono stati adottati strumenti di programmazione importanti, ma oggi dobbiamo chiederci se siano davvero adeguati. È necessario intervenire con decisione, rivedere i protocolli di emergenza pediatrica, rafforzare le dotazioni tecnologiche, verificare i tempi di risposta ai percorsi interni, garantire una formazione continua e obbligatoria per il personale sanitario. Non possiamo aspettare un'altra tragedia per agire.

Per questo rivolgo alla Giunta richieste precise: come dicevo prima, una relazione dettagliata in Commissione Sanità entro 30 giorni dalle risultanze dell'ispezione, la revisione della rete pediatrica regionale con un aggiornamento della programmazione, l'istituzione di un protocollo unico regionale per le emergenze pediatriche e la pubblicazione periodica degli indicatori di sicurezza. Non sono queste richieste tecniche, sono scelte politiche, e la politica ha il dovere di assumersi la responsabilità di farle.

Alla famiglia del piccolo Domenico va la nostra vicinanza, ma la vicinanza da sola non basta. Il dolore non può restare senza risposte, e le risposte non possono restare senza conseguenze. La politica è utile solo se riesce a trasformare una tragedia in cambiamento. Oggi ritengo, cari colleghi, abbiamo il dovere di farlo.

Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Grazie collega Errico. Adesso la collega Rostan.

ROSTAN (Lega Cirielli Presidente). Presidente, colleghi Consiglieri, oggi ci troviamo ad affrontare una vicenda dolorosa che ha scosso non solo l'intera comunità della nostra Regione, ma tutta l'Italia direi. La morte del piccolo Domenico rappresenta il prima e il dopo nella gestione di un delicatissimo servizio che è appunto quello dei trapianti pediatrici in Campania, e di questo noi tutti dobbiamo esserne consapevoli nel prosieguo del nostro mandato. Perché se è vero come è vero e a giusta ragione che l'opinione pubblica grida: "Mai più", allora noi dobbiamo avere la responsabilità morale di far sì che questo accada realmente.

Questa è una vicenda molto complessa, nella quale ci sono diverse responsabilità che andranno accertate, sarà compito della magistratura stabilire tutte le responsabilità penali individuali e ricostruire con esattezza la sequenza dei fatti, ma è innegabile che accanto a queste responsabilità ce ne siano anche altre organizzative, gestionali, politiche. Noi non vogliamo sostituirci al ruolo degli inquirenti, che sapranno certamente svolgere il proprio lavoro, ma è chiaro che questo Consiglio deve servire per porre l'attenzione su alcune priorità.

In primis, ad esempio, penso alle diverse riorganizzazioni che ci sono state negli ultimi 5-6 anni a causa di presunti contrasti fra dirigenti medici, così come emerge dalle verifiche, contrasti fra dirigenti impegnati nei trapianti pediatrici presso l'ospedale Monaldi. Vi do un dato: dal 2000 al 2021 sono stati eseguiti 26 trapianti. Si arriva poi alla delibera di Giunta regionale del 2019, a seguito di una sospensione che rinnova il programma dei trapianti, che però in realtà fa precipitare vertiginosamente la situazione perché. Questa delibera infatti stabilisce una tripartizione – vale a dire una suddivisione per fasce 0-10, 10-18, maggiore degli anni 18 – che ha finito per creare duplicazioni, un eccesso di sovrapposizioni che non ha fatto bene al sistema.

Giungiamo poi all'ultima delibera del giugno 2024 della direttrice del Monaldi che approva un nuovo modello organizzativo, il quale prevede un responsabile del programma dei trapianti e due distinti percorsi trapiantologici, uno per l'adulto ed uno pediatrico.

A partire dal recepimento di questo modello organizzativo è stato effettuato un solo trapianto, vale a dire quello del piccolo Domenico in data 23 dicembre 2025. Se raffrontiamo i dati che citavo prima, il numero 26 dal 2000 al 2021, ci rendiamo conto che rispetto al Bambin Gesù di Roma con 179, Ospedali Riuniti di Bergamo con 78, Torino con 53, Bologna e Padova con 45, abbiamo bisogno di una ristrutturazione del sistema che parta necessariamente dalle basi.

Poi c'è stato un altro fatto drammatico di cui già si è discusso, vale a dire il cortocircuito informativo tra l'azienda ospedaliera e la Regione Campania, tra la stessa Azienda e la famiglia del piccolo Domenico. Vedete, una sanità competente non è una sanità che si fonda soltanto sulle competenze cliniche, ma anche sulle informazioni, sulla condivisione dei contenuti. Sarà dunque importante capire se questo cortocircuito ha riguardato anche casi analoghi. Non lo dico per polemica, ma perché penso che noi abbiamo il dovere di comprendere se ci sono delle criticità sistemiche, se ci sono degli elementi ricorrenti che vanno necessariamente corretti.

Dunque, ci sono alcune domande alle quali noi dobbiamo provare nel tempo a dare risposte. Ad esempio, poiché la Direzione è venuta a conoscenza dei fatti a partire dal giorno 8 gennaio – ma più verosimilmente, così come noi riteniamo, da fine dicembre – perché non ha imposto

tempestivamente la convocazione di un Earth Team appena è venuta a conoscenza della situazione? E ancora, di fronte ad un evento di tale portata che non ha precedenti nella storia dei trapianti cardiaci, tanto da portare alla sospensione dell'attività trapiantologica da parte della stessa azienda, perché aspettare un mese per avere informazioni definitive? Perché aspettare un mese per portare a conoscenza gli organismi regionali? Perché il Centro Regionale Trapianti non ha informato per proprio conto gli organismi regionali?

Allora a lei, Presidente Fico, io chiedo di fare chiarezza. Se con sua precisa disposizione il CRT è stato spostato presso gli uffici regionali, dimostrando nei fatti almeno temporaneamente una perdita di fiducia nelle figure apicali, non ha inteso nei fatti commissariare l'Azienda ospedaliera in virtù del mancato rispetto delle linee guida nazionali che disciplinano il delicatissimo meccanismo dei trapianti secondo norme chiare e precise. Ci sarà bisogno necessariamente di una tentazione di monitoraggio, controllo sulle procedure, sulla gestione delle liste, sulle modalità di comunicazione, soprattutto se vogliamo provare a recuperare questa profonda frattura che si è generata fra i cittadini ed un'Azienda ospedaliera che ha sempre rappresentato un'eccellenza per la nostra sanità, e non solo.

Proprio perché dobbiamo provare a recuperare questa frattura, noi dobbiamo dire la verità. Dire la verità significa fare luce, perché in quella struttura ci sono tanti professionisti competenti che ogni giorno salvano vite umane e lo fanno con cure di qualità. Lo dobbiamo soprattutto per il rispetto che portiamo ai tanti piccoli pazienti e alle loro famiglie, che stanno portando avanti un percorso di vita delicato. A loro va assicurata continuità assistenziale, cure adeguate e soprattutto tanta sicurezza. Questo è l'elemento principale che noi dobbiamo far emergere, quindi le istituzioni devono dare un chiaro segnale di credibilità e di autorevolezza, in questo momento.

Dunque, mi avvio alle conclusioni. Questa è una vicenda che pone necessariamente un'ampia riflessione sulla *governance* della sanità regionale. Come dicevo prima, una sanità moderna non si fonda solo su competenze cliniche, ma anche su strutture adeguate, sul flusso tempestivo di informazioni. Quando anche uno solo di questi elementi viene a mancare, tutto il sistema diventa più fragile. Quando noi parliamo di trapianti pediatrici, non possiamo consentirci nessun margine di errore. C'è bisogno di coordinamenti altamente qualificati, di routine operative stabili e di informazioni costanti fra gli esperti e le nuove generazioni, anche sotto il profilo della formazione. Se è vero com'è vero che una sanità forte non è una sanità che non commette errori, ma che quando li commette sa interrogarsi, correggerli e intervenire, soprattutto. Noi dobbiamo tracciare adesso una linea fra il prima e il dopo.

Dunque, nel ricordo del piccolo Domenico, io mi auguro, noi ci auguriamo, che questa vicenda così tragica e dolorosa possa rappresentare davvero un momento di crescita reale, ma soprattutto di cambio radicale del Sistema Sanitario Regionale.

Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Grazie, collega Rostan. Collega Ceparano.

CEPARANO (Alleanza Verdi Sinistra). Presidente Manfredi, Governatore Fico, colleghe e colleghi, buongiorno a tutti. Prima di fare il mio intervento vorrei leggere alcune parole che mi sono state affidate dalla famiglia del piccolo Domenico che, in questi mesi insieme all'Onorevole Francesco Borrelli, ho avuto l'onore di conoscere e di incontrare più volte.

“In un mare di dolore, che nessuna parola potrà mai colmare, sento il bisogno di ringraziarvi per il lavoro che state svolgendo e per l'impegno che il Presidente Fico sta mettendo nella ricerca della verità. Per una famiglia che ha perso tutto, sapere di non essere lasciata sola, è importante. È un segnale che le istituzioni ci sono, che ascoltano e che non voltano lo sguardo dall'altra parte.

La ricerca della verità non è vendetta, non è rabbia, non è distruzione. La ricerca della verità è giustizia, è rispetto, è dignità.

A chi pensa che il nostro atteggiamento sia un attacco all'ospedale Monaldi, voglio solo ricordare che io stessa ho scelto quella struttura per curare e seguire mio figlio. Proprio per questo oggi sento ancora più forte il dovere di sapere cosa è successo e perché. Cercare la verità non significa distruggere, ma ricostruire. Non significa accusare, ma capire. La verità è l'unica strada per ridare dignità a quell'ospedale che è stato un punto di riferimento e che deve tornare a esserlo. Oggi parlo perché la tragedia che ha colpito la mia famiglia non resti solo dolore, ma possa evitare che altri genitori vivano quello che stiamo vivendo noi. È questo il senso della nostra battaglia. Vi ringrazio per quello che state facendo e vi chiedo di non lasciarci soli.

Patrizia, la mamma di un angelo che si chiama Domenico”.

Convocare oggi un Consiglio monotematico sulla vicenda di Domenico Caliendo non era solo una necessità istituzionale, era un imperativo morale, e per questo ringrazio il Presidente Manfredi e il Governatore Fico che lo hanno convocato. Lo dovevamo innanzitutto alla sua famiglia, a sua madre Patrizia, a suo padre Antonio che, con una dignità e una forza fuori dal comune, stanno trasformando un dolore inimmaginabile in un seme di speranza. Attraverso la loro fondazione stanno impegnando forze, tempo e risorse per far sì che la loro tragedia personale non diventi il destino di altri bambini. A loro va il mio ringraziamento più profondo.

Ma siamo qui oggi anche per un altro motivo, altrettanto doveroso: perché tragedie come queste non devono e non possono accadere mai più. Per impedirlo però dobbiamo avere il coraggio della verità, dobbiamo capire cosa è successo davvero. Non stiamo parlando di un tragico e imprevedibile incidente in sala operatoria, di quel confine sottilissimo tra la vita e la morte che i medici sfidano ogni giorno. Noi non siamo giudici, non siamo tecnici, spetterà la magistratura accertare la responsabilità penale e i dettagli dell'intervento. Tuttavia, abbiamo un dovere politico che non possiamo eludere.

A mio avviso la morte di Domenico è l'apice drammatica di una serie di cause profonde. Ricordiamolo, il 70 per cento del bilancio della Regione Campania è destinato alla sanità. È una scelta politica precisa, fatta per garantire che il sistema regga. Ma i fondi da soli non bastano, occorre anche la capacità di gestirli. La vicenda degli ultimi mesi scatta una fotografia preoccupante, che purtroppo non riguarda solo il Monaldi. Nel 2026 non è possibile che negli ospedali pubblici di eccellenza esistano ancora reparti fiore all'occhiello e altri che non sono all'altezza del nome che portano. La Regione Campania deve dare una risposta forte, elevando tutti gli standard. Il Monaldi deve tornare a essere considerato quel porto sicuro dove i pazienti trapiantati, che restano legati alla struttura per la vita, possono affidare la propria vita con una fiducia totale. Soprattutto quando parliamo di bambini e di adolescenti, i genitori non devono avere paura nel varcare quella soglia.

In un ospedale la differenza la fanno certamente le professionalità, ma un elemento importante è la capacità di saper lavorare in gruppo. I dati che mi sono stati illustrati dai comitati dei genitori dei bambini trapiantati negli ultimi dieci anni sono spaventosi: picchi di performance del 92 per cento degli esiti positivi che crollano vertiginosamente allo zero, per poi risalire e scendere nuovamente, spesso in concomitanza con modifiche della struttura organizzativa. Inoltre, quando medici, infermieri, caposala brillanti lasciano una struttura senza motivazione valide o senza vantaggi professionali, significa che ci sono problemi sistemici e i vertici hanno il dovere di indagare e di capire il motivo per il quale un medico dovrebbe lasciare un'eccellenza come il Monaldi. È stato fatto?

Ancora vi dico che è inaccettabile che siano stati spesi tanti soldi per uno strumento come il Paragonix per il trasporto degli organi, e che questo sia rimasto inutilizzato perché il personale

non è stato formato. Nonostante questo, nel 2024 si è deciso di stanziare altre risorse per nuovi dispositivi. Allora io mi chiedo, a cosa serve investire denaro pubblico se manca la volontà di usare quegli strumenti per salvare vite umane? Se non c'è nessuno che si occupa di accertarsi che tutto il personale si formi per utilizzarlo?

Guardate, i problemi di questo reparto del Monaldi purtroppo vengono anche da lontano. Già nel 2017 e nel 2018 le ispezioni del Ministero avevano lanciato segnali di allarme, rimasti evidentemente ancora oggi inascoltati. Anni in cui molte professionalità hanno lasciato il Monaldi o sono state messe da parte. Oggi quella mancanza di ascolto presenta il suo conto più salato. Questa crisi non è solo gestionale, è politica. E la politica oggi se ne deve assumere la responsabilità. Serve un segnale di discontinuità netto. Non abbiamo bisogno di parole, ma di un cambio di passo concreto. Dobbiamo garantire che ai vertici degli ospedali e dei reparti ci siano figure capaci di governare la complessità e di valorizzare il capitale umano.

Presidente, ho ascoltato con molta attenzione il tuo discorso e la tua relazione è stata molto esaustiva. La tua storia, la tua determinazione con cui sin dai primi momenti stai lavorando per capire cosa sia successo, ci inducono a credere fortemente nel tuo lavoro. Siamo sicuri che con te restituiremo ai cittadini campani un ospedale che sia forte, sicuro e autorevole. Lo dobbiamo a Domenico, lo dobbiamo alla sua famiglia, lo dobbiamo a ogni cittadino che ha il diritto di curarsi senza dover temere che sia l'organizzazione e non la malattia a scegliere del proprio destino. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Grazie, collega Ceparano. Avevo prima la prenotazione del collega Pelliccia, ora non ho più interventi. Collega Pisacane? Collega Pelliccia, come vede quest'Aula la attende in rigoroso silenzio.

PELLICCIA (PPE – Forza Italia). Buongiorno a tutti. Buongiorno, Presidente Manfredi, buongiorno Governatore Fico, buongiorno alla Giunta e ai colleghi Consiglieri. Mi consentirete, prima di iniziare il mio intervento, di fare ovviamente gli auguri di buon lavoro all'onorevole Parente, benvenuta, e all'onorevole Romano, benvenuta. Buon lavoro, auguri di vero cuore da parte mia e del gruppo di Forza Italia. Prendo la parola oggi con un forte senso di responsabilità, tenendo conto che parliamo di una vicenda tragica che colpisce gli affetti più cari, per cui argomentiamo della vicenda del piccolo Domenico, di una vita spezzata a soli 2 anni; quindi, il senso di dolore sovvien in ogni parola che cerchiamo di mettere insieme per parlare di questa storia. Una vicenda, devo dire la verità, ricostruita ottimamente e con onestà intellettuale dal Presidente Fico, che io personalmente ringrazio, perché veramente nel suo discorso non ha omesso nulla. Questo è importante, in questo momento, per tutti noi appartenenti a questo Consiglio che veramente ricerchiamo una verità, la stessa verità che il collega Ceparano ha letto con le parole della mamma di Domenico, parole che ci emozionano solo a sentirle, però dette con una sensibilità eccezionale. Immaginate una madre che ha perso un figlio e ha capacità di utilizzare questo tipo di parole semplici, concrete, ma che arrivano al cuore. Ha detto quello che poi ci siamo tutti quanti più volte riproposti nei momenti in cui abbiamo parlato di questa tragedia: la ricerca di una verità. La verità assoluta non solo dei momenti particolari, storici, accaduti durante l'intervento, ma di tutto ciò che è successo dopo.

Insieme al gruppo di Forza Italia condividiamo questa risoluzione, che spero voteremo all'unanimità tutti quanti dopo, e siamo convinti che ciò che è scritto in quella risoluzione sono le idee che lo stesso Presidente Fico metterà in campo e porterà avanti.

Mi consentirete però, qualcosa la voglio sottolineare. Diciamo che c'è stata zero comunicazione, diciamo che il Presidente nel tempo ha ricevuto informazioni frastagliate o comunque poco

adeguate alla vicenda e sicuramente in ritardo, diciamo che ci sono procedure non rispettate, ci sono messaggi lasciati lì a caso, come la mancata formazione oppure qualche inefficienza non solo nella comunicazione ma anche nel modo di operare. Di tutto ciò non teniamo conto, caro Presidente Fico, che qualche dipendente non si è comportato bene soprattutto con lei. Quando facevo il Sindaco del mio Comune li chiamavo "i dipendenti infedeli". Ma se ci sono state persone che non si sono adeguate al suo ruolo di Presidente, lei ha il dovere di intervenire.

Noi condividiamo il suo lavoro fino ad oggi, non ne ho dubbi, ma bisogna decidere, dobbiamo prendere delle decisioni. L'ho detto anche pubblicamente: è il momento che la Regione Campania abbia un Assessore dedicato alla Sanità, è il momento di scegliere, è il momento di decidere, è il momento di sospendere, se lei ritiene sia il caso di sospendere coloro che si sono comportati, soprattutto nei suoi riguardi, in maniera infedele, Presidente, soprattutto nei suoi riguardi. È il momento di prendere decisioni.

Noi sappiamo bene che la sanità campana, che fortunatamente è uscita dal piano di rientro, ha però tutte le difficoltà del mondo. Personalmente ho due esperienze con l'Azienda Ospedaliera Monaldi, esperienze di natura personali, esperienze di cui mi emozionano anche solo a parlarne. Ho l'esperienza di quando il Direttore Generale de "Il Tempo", il dottor Domenico Pillozzi, mio conterraneo che purtroppo non c'è più, mi portò all'inaugurazione del Monaldi rendendolo veramente di un'efficienza, al tempo, stimata da tutta la Regione Campania. Ho questo bellissimo ricordo di quando sono arrivato là, ma ne ho un altro. Un altro di un lunedì bruttissimo in cui mio padre entra in quell'ospedale per una semplice operazione e ne esce con un tumore con metastasi e quindi il medico mi disse che aveva soltanto sei mesi di vita. Ho dunque due esperienze di natura personale che mi toccano veramente il cuore rispetto a questa azienda, però ho sempre trovato un personale sanitario all'interno affettuoso con senso di responsabilità e con voglia di lavorare.

Il personale sanitario tutto, di quest'azienda, veramente in tutti e due i momenti, nel momento felice e in un momento per me tristissimo, forse il più triste della mia vita, ho trovato comunque persone che hanno detto la parola giusta, che sono stati capaci di trasferirmi una tranquillità, pure nel momento più tragico della mia vita. Sapere che mio padre doveva essere operato alla colecisti, proprio questo, e poi è uscito da lì e il medico mi ha detto: "Tuo padre ha un tumore con metastasi". Per me è stato probabilmente il momento più brutto della mia vita.

L'azienda Monaldi deve essere tutelata attraverso decisioni. Le chiediamo solo di decidere. Ritenere di sospendere la Direzione generale, ritenere di sospendere i dipendenti infedeli che con lei non hanno avuto il giusto rispetto, approfittando del momento storico, approfittando del fatto che lei dovendo, nei primi mesi, dare massima attenzione al Bilancio, alle attività per far partire il Consiglio, non si sono comportati con lei nella maniera adeguata che lei deve ritenere essere per loro obbligatorio.

Apprezzo tantissimo che lei abbia, già da oggi, stabilito che si costituirà parte civile nel momento in cui l'attività giudiziaria farà il proprio corso e troverà i responsabili. Le faccio veramente i complimenti. Credo sia un atto dovuto, credo sia un atto dovuto a una famiglia che con compostezza ha espresso il proprio dolore e che sicuramente questo Consiglio regionale non può assolutamente dimenticare. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Ha chiesto di parlare il collega Odierna. Ne ha facoltà.

ODIERNA (Riformisti e Moderati-Lista Cirielli-ECR (Conservatori, Riformisti, Europei)). Signor Presidente del Consiglio, signor Presidente della Giunta, signori Assessori e colleghi Consiglieri regionali, non voglio leggere l'intervento che avevo preparato, cercherò di essere

velocissimo, pure perché c'è il mio collega che intende fare un piccolo intervento, è giusto che andiamo a monitorare i tempi.

Stiamo parlando di una vicenda che ritengo molto grave. Faccio i complimenti al Presidente della Giunta, il Presidente Fico. Condivido la sua relazione, lei ha spiegato punto per punto tutte le criticità e questo vi fa onore. La cosa più importante è che la Regione si costituisce parte civile. Presidente, ti ringrazio.

Facciamo capire che non è un problema che appartiene a quest'Amministrazione, ma appartiene a una cattiva programmazione della Sanità nella Regione Campania.

Voglio solo elencare alcune cose, non mi voglio dilungare su tutte le problematiche, però c'è stata proprio una cattiva programmazione. Non sono stati premiati i meriti, ma sono state premiate persone che avevano la tessera di Partito, e non voglio dire altre cose che non sta a me dire.

Gli atti aziendali, molte volte, vanno a premiare persone che non lo meritano. Posso fare una fotografia della mia provincia, della provincia di Salerno. Perché mancano i medici?

Faccio degli esempi per farvi capire: Ospedale San Leonardo, sono andati via più di 220 medici, sono andati via gruppi di medici, di questi, chi opera nelle cliniche private e parecchi fanno attività per conto proprio, si rivolgono alle cliniche esistenti sul territorio, parlo per quanto riguarda i chirurghi, e hanno lasciato gli Ospedali. A Salerno più di 220 medici, a Nocera più di 150 medici, nell'Ospedale di Sarno, io sono di Sarno, sono andati via 70 medici, ma sono andati via i più preparati, perché non sono stati valorizzati oppure chi è stato valorizzato non si sentiva tutelato dal primario che era stato scelto, per cui, la programmazione è stata completamente sbagliata.

Abbiamo un ruolo importante, abbiamo il ruolo di controllo, di indirizzo politico, e mi affido al Presidente della Commissione Sanità, dove praticamente gli atti aziendali vanno visionati.

So che a breve faremo il Piano sanitario regionale dove ci sono parecchie cose che non vanno e dobbiamo intervenire. Perché quello che è successo con il piccolo Domenico non deve accadere più, perciò ci vuole un intervento.

Presidente, hai l'onere di salvaguardare tutti quanti noi, ho piena fiducia, perché chi ha la responsabilità di avere questa delega, effettivamente, è una delega molto delicata, è una delega molto importante.

Condivido pienamente il documento che è stato proposto, sono convinto che sarà approvato all'unanimità dal Consiglio regionale.

Mi rivolgo alla Presidente della Commissione Sanità, cerchiamo di intervenire sulle criticità, cerchiamo di capire, cerchiamo di portare quei medici che oggi non ci sono più, quei medici capaci di qualità, di farli ritornare nella nostra Sanità. L'ho detto prima, non è che i medici non ci sono, parecchi sono andati addirittura fuori nazione, parecchi sono andati al nord, dove si sentono più valorizzati, perché c'è una Sanità organizzata per bene e non c'è un sistema clientelare, come c'è stato nella nostra Regione.

Presidente, ho molta fiducia nella tua persona, per cui, sono convinto che se tutto il Consiglio, specialmente la Commissione Sanità, si adopera e si portano in Commissione i punti di criticità, sicuramente avremo una Sanità migliore. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Ha chiesto di parlare il collega Pisacane. Ne ha facoltà.

PISACANE (Fratelli d'Italia). Presidente, ci accingiamo a chiudere questi interventi in una giornata particolarmente difficile per noi. Siamo chiamati, infatti, a discutere di una vicenda che ci ha colpito profondamente, innanzitutto come rappresentanti istituzionali, dopodiché, come uomini, donne, fratelli e sorelle del piccolo Domenico.

Accogliamo il monito della mamma di Domenico, Domenico non va assolutamente dimenticato e, ancora di più, non dobbiamo più far succedere che situazioni come quelle di Domenico avvengano in strutture della nostra Regione.

Abbiamo chiesto un Consiglio monotematico e l'abbiamo fatto perché in quel momento era l'unico strumento che avevamo, come opposizione, di poter portare in Aula, all'attenzione della Giunta e dei colleghi Consiglieri, quello che stava accadendo in quell'ospedale e che man mano arrivava nelle nostre Segreterie. Abbiamo incontrato pazienti, abbiamo incontrato medici, abbiamo incontrato dirigenti di un Ospedale del quale ci siamo resi conto che la *governance* aziendale ha preso, negli anni, una strada che la politica deve frenare.

Presidente, vorrei che oggi non si fermasse qui questa discussione. Ovviamente, l'abbiamo fatto entrando in quello che era lo spirito di commozione in quel momento, quindi, ci tengo a precisare che non c'è nessun tipo di speculazione politica su questa vicenda che vogliamo fare, ma pensiamo di dover andare avanti perché lo dobbiamo proprio a Domenico e a quello che c'è stato richiesto dalla famiglia di Domenico, e dobbiamo andare avanti perché sappiamo bene che anche se quella che portiamo in Aula è una risoluzione firmata congiuntamente all'unanimità, probabilmente non risolverà il problema fino in fondo e probabilmente non ci terrà sul pezzo informati fino alla fine di quelli che saranno gli accadimenti in quella struttura, in quell'azienda ospedaliera. Lo faremo grazie al lavoro della Commissione Sanità e, se ce ne sarà bisogno, aiutando anche il Presidente Iovino in quelle che possono essere le audizioni in Commissione Trasparenza. Solo in questo modo possiamo ricevere delle risposte, ovviamente non sto qui a giudicare il mio o l'operato dei colleghi, però ci sono interventi tecnici sui quali abbiamo bisogno di risposte serie da parte della *governance* regionale, della Direzione Tutela della Salute, del CRT, ma anche della Direzione strategica dell'azienda Monaldi.

In questo modo non lasciamo che questa discussione resti probabilmente sterile, si riduca un confronto politico che, però, non abbia dall'altra parte il confronto tecnico che pure meritiamo di avere e che pensiamo che i Consiglieri regionali, in un momento in cui si sono assunti delle responsabilità, rispetto alla *governance* che vogliono ottenere per una determinata azienda, pure debbano ottenere.

Presidente, ci troviamo comunque in un momento particolare, mi fa piacere rendere edotti i colleghi, se qualcuno di loro non ha avuto la fortuna come me, di ricevere interesse da parte di varie persone che lavorano o che si sono trovate, per motivi familiari, ad avere a che fare con il Centro regionale trapianti, è giusto che tutti sappiano di quello che succede.

Innanzitutto, e mi fa piacere che anche lei ne abbia fatto cenno, Presidente, quello che si è verificato noi igienisti lo definiamo errore secondo il modello del formaggio svizzero. Il formaggio svizzero ha dei buchi, se prendiamo ogni fetta, che sono il modello organizzativo, strutturale, tecnologico e poi del personale, l'evento avverso in medicina si verifica solo e soltanto quando i buchi si allineano. Non stiamo qui a negare che l'errore umano possa accadere, quindi, quella è la fetta sulla quale non possiamo intervenire, è la fetta più debole che non possiamo andare a potenziare e che purtroppo, per chi ci capita sotto, è l'unico errore che non è prevedibile, ma su tutti gli altri errori dobbiamo dimostrare di dover fare tanto, dobbiamo dimostrare di dover potenziare le strutture, di dover potenziare le tecnologie, quindi, di potenziare, come dicevano i colleghi, quella che è stata la formazione sugli strumenti messi a disposizione dei medici che si attivavano in quel reparto, ma ancora di più, da politici, dobbiamo pensare all'organizzazione. Ebbene, il Centro regionale dei trapianti pediatrici, in particolar modo quello che è il programma dei trapianti, ha subito dei vari momenti di forte tensione durante gli anni, e non voglio andare troppo indietro, perché l'età non mi aiuterebbe, e anche le norme che si sono aggiornate sull'accreditamento del sistema trapianti non verrebbero in nostro soccorso, dato che man mano

si sono alzati i livelli della qualità da ottenere e probabilmente non eravamo pronti a reggere quelli standard. Eppure, c'è da dire che già nel 2016, la prima volta che fu sospeso il programma Trapianti pediatrici, nel verbale dell'audit del 15 dicembre, di sospensione, veniva dichiaratamente detto che "al momento non vi sono le condizioni per creare l'indispensabile collaborazione tra il Centro trapianti e la Cardiocirurgia pediatrica a causa della relazione conflittuale tra i due responsabili".

Non ho bisogno di fare nomi, però c'è da dire che anche nel 2018, dopo un'altra visita ispettiva da parte del Ministero della Salute, si raccomandava un attento monitoraggio del contesto e delle relazioni tra professionisti, al fine di cogliere tempestivamente eventuali elementi di conflitto.

C'è da dire che quella che è la situazione del reparto di cardiocirurgia pediatrica del Monaldi è un fatto noto, non so quanto alla cronaca, ma soprattutto agli atti che sono in suo possesso, caro Presidente, già da dieci anni a questa parte.

Vorrei capire e vorrei cercare di far venir fuori quanto il problema è stato che troppe volte la polvere è stata messa sotto al tappeto. Presidente, questo le fa molto onore, perché lei oggi è venuto qui, si è spogliato da ogni forma di protezione verso quello che può essere ciò che c'è da andare a scavare e ha detto, anche a noi, che è pronto insieme a noi a scavare tutte le cattive pratiche di organizzazione che sono state attuate in questo reparto. C'è da dire, caro Presidente, che da quel momento in poi, il 2018 riparte il Programma trapianti, viene approvato un programma regionale trapianti, sospeso nel 2018, riattivato nel 2021, cambiato di nuovo nel 2024. C'è stato solo un momento, e ne faceva menzione la collega Rostan, dove il Centro unico trapianti, cioè quella fase nella quale, per intenderci, si scavalcava quella che era l'organizzazione tripartita, quindi, si andava a modernizzare il sistema di inserimento in lista, grazie a una dinamica di intelligenza artificiale, di algoritmi etici che oggi si usano, e si usano anche a livello europeo, in quel momento lì, forse, avevamo fatto il passo in avanti per cercare di ammodernare e di creare un sistema, all'interno del Centro trapianti, che garantisse effettivamente l'assistenza che i nostri fratellini più piccoli meritassero. Ebbene, anche quel sistema è stato smantellato, anche quel sistema, problemi, per il protagonismo di qualcuno, non era piacevole da poter portare avanti.

Lei fa bene, Presidente, perché quello che c'è da smantellare in quell'ospedale sono soprattutto i protagonismi delle persone, perché i dati purtroppo parlano chiaro, viviamo una vicenda difficile per quello che si è scoperto, ma probabilmente non ci sarebbe stato bisogno di arrivare a un evento così tragico per far venire tutte queste cose, anzi, e mi riferisco a coloro i quali probabilmente ascoltano i nostri interventi in questo momento, segnalati e segnalati, perché questa Giunta sono sicuro che possa fare tanto per andare a smembrare tutte quelle che sono le posizioni di protagonismi del genere nei nostri reparti, nelle nostre aziende sanitarie.

Rendiamoci conto che in quel reparto, nel giro di quattro anni, quando la direzione è stata gestita da determinate persone, abbiamo avuto il passaggio all'interno del reparto e l'abbandono, per motivi conflittuali, di 40 infermieri, 6 anestesisti, 3 cardiocirurghi. Probabilmente può lavorare in quel reparto solo chi intrattiene una relazione di parentela con chi lo governa, ed è un fatto molto grave.

Caro Presidente, vorrei che lei facesse qualcosa per far ripartire il programma trapianti. Detto questo, siamo ben felici che la Regione si costituirà parte civile, ma è una cosa che purtroppo non va ad aiutare quello che è il problema che le nostre famiglie e coloro i quali hanno bisogno di trapianti in questo momento devono affrontare, perché viviamo un momento nel quale il programma trapianti pediatrici è stato sospeso e non sappiamo da dove ricominciare, proprio per colpa di chi si è messo sul groppone tutto il reparto, e questo è andato per terra. Non sappiamo esattamente da dove ricominciare.

Lasciatemi fare anche un'altra apertura, perché c'è da dire che anche questa storia della convenzione è intollerabile. Vi sembra normale che in un reparto di cardiocirurgia pediatrica, dove vengono fatti interventi d'elezione, gli interventi d'elezione significa che purtroppo ci sono delle malformazioni congenite che per fortuna vengono operate con una certa semplicità, che sono difetto interatriale, interventricolare, comunque, operazioni con cardiocirurgo pediatrico di routine. Ebbene, negli ultimi otto anni l'87 per cento di queste operazioni sono state effettuate da un solo operatore, mentre gli altri sono stati a tenuti a far nulla. Questo, innanzitutto, è un fatto grave perché parlo di dirigenti medici cardiocirurghi in un reparto nel quale non sono messi nelle condizioni di poter lavorare, quindi, perdono expertise, e oggi ci troviamo a valutare questa situazione, e lo facciamo in un momento nel quale è vero che è successo quello che è successo, ma se malauguratamente il responsabile di quel reparto avesse deciso di dimettersi, di ammalarsi, di andare altrove, ci saremmo trovati nella stessa e identica situazione – qual è questa situazione? – di aprire una convenzione con un'azienda ospedaliera fuori regione, cosa che ci costerà circa 200 mila euro nei prossimi tre mesi e, soprattutto, non sapere, al termine di questi tre mesi, come portare avanti il reparto di cardiocirurgia pediatrica.

Penso che questo sia inammissibile in un ospedale pubblico, sia inammissibile in un ospedale della nostra Regione.

Quanto c'è costata questa cosa? C'è costata sicuramente qualche vita, probabilmente più di una. C'è costata 200 mila euro per questi tre mesi, quindi, caro Presidente, quanto c'è costato non governare i sistemi.

Le auguro di trovare persone affidabili in questo momento, che le raccontino la verità con la quale lei si possa confrontare, possa andare a fondo alle cose, perché secondo me c'è davvero tanto da fare. Dobbiamo ripartire tutti insieme, ma non possiamo più permetterci di mortificare le grandissime qualità che abbiamo nei reparti della nostra Regione, perché dove c'è un personalismo, dall'altra parte c'è un professionista che muore, che va in depressione e che deve pensare di andare fuori dalla Regione Campania per poter valutare le proprie competenze. Vi ringrazio di esserci detti le cose in faccia, ma andiamo avanti, perché questo è solo un punto di partenza, abbiamo cinque anni davanti e, secondo me, è il momento nel quale la Sanità campana torni ad essere davvero di eccellenza per i nostri professionisti sanitari e per la qualità delle persone che dobbiamo mettere in campo. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Do la parola per l'ultimo intervento al collega Iovino, dopodiché, la Presidente della Commissione Raia, oltre che intervenire, illustrerà la risoluzione che congiuntamente, oltre l'Ufficio di Presidenza della Commissione Sanità e tutti i Capigruppo, avete contribuito a scrivere e che, nel frattempo, è arrivata alla Presidenza, quindi, tra poco la mettiamo a disposizione di tutti. Collega Iovino, prego.

IOVINO F. (Riformisti e Moderati-Lista Cirielli-ECR (Conservatori, Riformisti, Europei)). Ringrazio il Presidente e il Governatore per l'esposizione della relazione avuta, puntuale, attenta e che va, come dice lui, in una direzione diretta, in un'unica direzione, quella della verità, quella di spingere quanto più possibile tutta la macchina amministrativa, di dotarsi di uno strumento, quello della verità, perché negli ultimi tempi, ahimè, un po' anche le condizioni di comunicazione, come anticipato, le notizie sono state farlocche nei primi tempi, nessuno riusciva ad individuare cosa era accaduto e nessuno aveva il coraggio, come ha fatto il Presidente, di mettere in evidenza i punti di criticità, quindi, di difficoltà, i punti dove ha mancato la Sanità.

Credetemi, questo rappresenta un momento difficile da rappresentare, che già c'è una grande frattura tra quella che è la dimensione della Pubblica Amministrazione, che dovrebbe garantire

da un lato un'adeguata sanità e un'adeguata sicurezza, e in questo caso – ahimè – ci ha messo la vita stroncata di Domenico, il quale è di Nola, anche io vivo a Nola, quindi, riesco a vedere ancora qualche suo striscione. A volte le cose si sviscerano nel tempo.

Dobbiamo essere bravi in questi anni e in questi mesi che ci aspettano di lavoro, a non affievolire questa fiammella, la dobbiamo accendere, deve essere quasi una fiamma olimpica. Come siamo usciti dal commissariamento, dobbiamo uscire da tutte queste defaillance, dobbiamo uscire da tutte queste difficoltà.

Ho chiesto la parola, pur avendo parlato il mio Capogruppo, perché come primo punto all'ordine del giorno, nell'insediamento della Commissione Trasparenza, vorrei portare proprio il caso di Domenico, perché quella fiammella che Domenico sta sicuramente spingendo, insieme a tanti altri angeli, possa far luce ancora di più su quelle brutture e su quelle storture, su quelle distorsioni che si riescono, a volte anche in modo infimo, quasi demoniaco, si infilano nelle relazioni, si infilano nei rapporti delle Pubbliche Amministrazioni.

È chiaro che il sistema di cardiocirurgia pediatrica del Monaldi è una delle poche eccellenze che abbiamo in Campania, non è che ne abbiamo tante, non è che chiudiamo un ospedale perché poi ne abbiamo un altro che può fare la stessa cosa. La tabella di marcia deve essere quella di chi ha una grande forza nelle gambe.

Confido nel Presidente Fico, mi ritrovo molto spesso nelle cose che dice e nel modo in cui le dice. Non lo conoscevo bene, ci siamo visti poche volte, mi ritrovo nel suo pensiero. Dobbiamo compiere degli atti amministrativi. Le informazioni non possono essere pillole che ci diciamo così, a voce, dobbiamo trasferire qui atti, perché con gli atti le persone iniziano ad acquistare fiducia e quella frattura che si è creata tra il mondo della Pubblica Amministrazione, che dovrebbe garantire il pubblico, non voglio dire neanche la Pubblica Amministrazione, ma il pubblico, che dovrebbe garantire la salute e dovrebbe garantire la sicurezza, si sviscerano nel momento in cui non si riesce a comunicare, non c'è una comunicazione, non c'è una garanzia.

Caro Presidente, a te il compito difficile di mettere in connessione, poi è chiaro che le responsabilità verranno fuori, perché da un lato c'è una dimensione di indagine, di approfondimento, di verifica degli atti, degli adempimenti, dall'altro c'è il compito della magistratura di fare chiarezza.

Abbiamo il senso di responsabilità di aiutare, qualora la magistratura ce lo chiede, a far venire fuori quante più informazioni possibili su questo caso e, proprio per questo, dico che la responsabilità non sta mai da una parte, chissà quante volte si compiono delle cose e non si rendono conto di farle in un modo irresponsabile.

In qualità di Presidente della Commissione Trasparenza, ritengo sia doveroso, nei confronti della famiglia, volevo già farlo prima di questo Consiglio monotematico, ma ritenevo che sarebbe stato molto importante e lo è stato, che il Presidente facesse la sua relazione, esponesse, come ha fatto, in un modo anche critico, dov'è stato necessario farlo, senza proteggere niente e nessuno, in un modo istituzionale, dare vita a una prima Commissione Trasparenza proprio a nome di Domenico e della famiglia, in modo da tenere in piedi quella fiamma olimpica che questo angelo sta portando e ha portato in mezzo alla comunità campana, ma anche internazionale, grazie a Domenico veramente faremo luce e salveremo tante vite. Grazie.

PRESIDENTE (Manfredi). Non ci sono più richieste di intervento. Do la parola alla Presidente della V Commissione Loredana Raia.

RAIA (PD). Grazie Presidente, grazie Presidente Fico, grazie soprattutto per l'informativa che abbiamo potuto apprezzare tutti in quest'Aula, non soltanto per il contenuto corretto e rispettoso

dei fatti, ma – mi permetta di aggiungere – intriso di grande umanità, perché questo valore è emerso anche durante quello che abbiamo ascoltato dalla lettura della sua relazione.

Credo che questa seduta debba innanzitutto mettere al centro il dolore di una famiglia, la famiglia del piccolo Domenico Caliendo, alla quale va tutto il rispetto di quest'Assise, della Giunta regionale, del Presidente così come l'ha già espresso e insieme alla famiglia del piccolo Domenico Caliendo questo rispetto lo dobbiamo a tutte le altre famiglie che hanno sofferto un medesimo dolore e alle famiglie che, invece, sono ancora in attesa di poter vedere salvata la vita del proprio figliolo o della propria figliola che è in attesa di un trapianto come unica cura possibile, perché si possa vedere salvata la vita di un bambino o di una bambina che è ancora in attesa di trapianto dobbiamo esprimere da quest'Aula tutta la fiducia e la speranza della possibilità che questo possa e debba ancora avvenire in Campania grazie all'AORN Monaldi che è un riferimento, un'eccellenza della Regione Campania che va oltre i confini della Regione Campania. Presidente, cari colleghi e care colleghe, penso che oggi, in quest'Aula, abbiamo anche espresso un livello di maturità adeguato nell'affrontare un tema così delicato, nell'affrontare una tragedia dalla quale è partito questo Consiglio monotematico, ma mi piace ricordare che come Commissione Sanità in data 19 febbraio, insieme all'Ufficio di Presidenza della Commissione, sentiti i colleghi, avevamo avvertito l'esigenza, una volta che i fatti che riguardano questa tragedia erano ormai noti perché emersi dalla cronaca e da notizie di cronaca, di scrivere al Presidente Fico per chiedere notizie più certe su quanto stesse accadendo e quando abbiamo scritto il piccolo Domenico era ancora in vita, quindi, chiedevamo al Presidente Fico, nel rispetto dei ruoli, delle funzioni e anche del dialogo istituzionale tra Consiglio regionale, Giunta, Presidente e tutti gli organismi del Consiglio, in questo caso della Commissione Sanità, di poter immaginare anche un momento di confronto su quello che stava accadendo.

Devo dire che abbiamo apprezzato che prontamente il Presidente Fico, abbiamo scritto il 19 febbraio, il 20 febbraio è già arrivata la risposta di disponibilità assoluta da parte del Presidente Fico, una volta che sarebbero stati accertati tutti i fatti e le circostanze rispetto all'accaduto, di venire a conferire in Commissione perché, come azione doverosa riteneva necessario fare quest'informativa. Nel frattempo, poi, è successo quello che non doveva accadere, il piccolo Domenico ha perso la vita ed è arrivata la richiesta prima dai banchi dell'opposizione e poi anche da quelli della maggioranza di venire a discutere e, quindi, di richiedere al Presidente Fico un'informativa di dettaglio qui in Aula consiliare.

Credo che questa sia stata un'azione di grande trasparenza da parte sua, Presidente, anche a testimonianza che questo è il luogo nel quale bisogna discutere senza timore alcuno, anche di questioni delicate, critiche e che possano mostrare dei momenti di fragilità non del Sistema sanitario regionale, ma, magari, di percorsi all'interno del Sistema sanitario regionale, come lei ha evidenziato nella sua informativa che stamattina abbiamo potuto apprezzare.

Sono particolarmente lieta che grazie ad un lavoro di squadra, mi si consenta quest'espressione, a partire dai ringraziamenti che sento dovuti al capogruppo del Partito Democratico Petracca, che in raccordo con il Presidente del Consiglio Manfredi, non soltanto hanno tenuto assieme i Capigruppo di maggioranza in una discussione adeguata, ragionevole e opportuna sul tema, ma in un confronto e in un dialogo sano e istituzionalmente corretto hanno portato nella discussione anche i colleghi Capigruppo della minoranza e, quindi, tutto il Consiglio regionale della Campania. Trovo questo un momento istituzionale molto alto, molto importante, che segna un passo significativo di quello che quest'Aula intende fare non soltanto per informare i cittadini e le cittadine della Campania, ma ritiene che da una tragedia che non doveva accadere, come quella, purtroppo accaduta al piccolo Domenico Caliendo, il Consiglio regionale, la Giunta, il Presidente Fico, sentono di dover intervenire non solo in memoria del piccolo Domenico, ma proprio perché

gli interventi, le misure e le azioni positive possano andare nella direzione del potenziamento, del miglioramento del nostro Sistema sanitario regionale tutto, attraverso quei percorsi che lei prima ha evidenziato che necessitano di essere assolutamente rivisitati.

Proprio alla luce di questo abbiamo deciso – voglio ringraziare i colleghi che hanno affidato a me il compito di poter leggere la risoluzione che unitariamente abbiamo voluto scrivere a conclusione di questa giornata così importante e delicata e nell'affidarmi questo compito hanno voluto rinunciare ad ogni titolo d'intervento in Aula riconoscendosi tutte e tutti nella relazione informativa del Presidente Fico.

Vado alla lettura della risoluzione così come scritta e concordata con tutti i Gruppi della maggioranza e della minoranza del Consiglio regionale.

Interventi urgenti per il potenziamento del Sistema trapianti e il rafforzamento della rete di donazioni degli organi nella Regione Campania a seguito del decesso del piccolo Domenico Caliendo, risoluzione espressa ai sensi dell'articolo 123 comma 4 del Regolamento Interno.

Premesso che:

Domenico, un bambino campano di 2 anni, attendeva un donatore per poter ricevere il trapianto di cuore, poiché affetto da una gravissima patologia cardiaca per la quale era in cura fin dai primi mesi di vita presso il Presidio Ospedaliero Monaldi, Riferimento ed eccellenza dell'Azienda Ospedaliera dei Colli in Regione Campania.

Purtroppo, la bella notizia della disponibilità di un cuore compatibile giunta nel dicembre scorso che avrebbe potuto salvargli la vita si è trasformata in una tragedia.

La sua storia ha commosso e scosso la coscienza collettiva richiamando con forza l'attenzione delle istituzioni sulla drammatica realtà vissuta ogni giorno da migliaia di pazienti in lista d'attesa per un trapianto d'organo, spesso costretti ad affrontare mesi e anni d'incertezza in condizioni di estrema fragilità clinica.

Il trapianto rappresenta, per molti pazienti affetti da gravi patologie cardiache, l'unica terapia risolutiva disponibile e la sua efficacia dipende, in misura determinante, dalla tempestività con cui l'organo viene individuato, assegnato e trapiantato.

L'ospedale Monaldi assicura, quotidianamente, attività cliniche ad alta complessità, costituendo un riferimento per i trapianti d'organo e per la medicina ad alta intensità di cure.

I programmi di cardiocirurgia infantile e di trapianto pediatrico configurano percorsi ad alta complessità critica, caratterizzati dalla gestione dei pazienti estremamente fragili e dalla necessità di garantire standard elevatissimi di sicurezza, continuità assistenziale e capacità di risposta immediata.

All'esito dei primi accertamenti condotti dalla Direzione generale per la tutela della salute che hanno evidenziato criticità organizzative e ritardi nelle comunicazioni alle Autorità sanitarie regionali e nazionali, il Presidente della Giunta regionale ha disposto, anche in accordo con il Ministero della Salute, l'adozione di prime misure finalizzate a proteggere i pazienti, riorganizzare il sistema e accertare le responsabilità.

Con deliberazione n. 89 del 19 marzo 2026 la Giunta regionale ha recepito tali indicazioni disponendo: il trasferimento delle funzioni tecnico amministrative del Centro regionale trapianti alla Direzione generale Tutela della salute per rafforzare il Coordinamento in materia di programmazione e controllo delle attività trapiantologiche e la tempestività dei flussi informativi.

L'avvio di un'ispezione straordinaria regionale, ai sensi della Legge regionale 20/2015 sul percorso trapiantologico pediatrico e sull'assetto organizzativo dell'AORN Ospedale dei Colli, anche ai fini della valutazione di responsabilità gestionali e disciplinari, la conferma della sospensione del programma trapiantologico pediatrico subordinandone la ripresa all'esito positivo del procedimento ispettivo straordinario da concludersi entro 180 giorni e alla verifica

dell'integrale sussistenza delle condizioni di sicurezza, qualità e appropriatezza del percorso assistenziale.

Considerato che:

la Campania ha presentato storicamente tassi di donazione di organi inferiori alla media nazionale, con una diffusa e radicata cultura della non donazione, che riduce, significativamente, il numero di organi disponibili per i pazienti in lista d'attesa;

nello scorso anno si è potuto osservare una decina inversione di tendenza, frutto anche della riorganizzazione della rete trapiantologica;

tale riorganizzazione, con delibera n. 21 del 30 gennaio 2025, ha finalmente previsto che in ogni Azienda ospedaliera il lavoro di procurement, ricerca dei donatori, organizzazione delle donazioni, sia svolto da un team multidisciplinare di professionisti riconosciuti e dedicati;

tale investimento professionale, associato alla creazione di team multidisciplinari di connessione tra ospedali e territori, ha prodotto un incremento del numero di donatori, in un solo anno, superiore a tutto il resto d'Italia: + 39 per cento;

a questo si aggiunga l'efficacia della riorganizzazione avvenuta tre anni fa del percorso trapiantologico cuore presso il PO Monaldi, i cui esiti:

anno 2025: 24 trapianti adulti;

anno 2026, i primi tre mesi dell'anno: 5 trapianti adulti. Con un tasso di sopravvivenza superiore al 90 per cento, largamente superiore al tasso italiano che è il 76 per cento. Sono questi dati evidenti;

è inoltre dimostrato che le campagne di sensibilizzazione alla donazione degli organi, se condotte in modo sistematico, continuativo e capillare, producono un significativo incremento dei tassi di consenso e del numero di donatori effettivi;

in tal senso la Regione, solo nell'anno 2025, ha formato 5 mila 400 studenti delle Scuole Superiori, ha stipulato protocolli d'intesa con ordini professionali, ha organizzato più di trenta manifestazioni nei Comuni del territorio regionale, il che ha contribuito alla riduzione del tasso di opposizione nel solo anno 2025 del 29 per cento, anche in questo caso la riduzione maggiore, su tutto il territorio nazionale;

la formazione specifica degli operatori sanitari, medici, infermieri, coordinatori locali, che operano nei reparti di terapia intensiva nei pronti soccorsi, è elemento fondamentale per l'individuazione precoce del potenziale donatore e per la corretta gestione del colloquio con i familiari nel delicatissimo momento del lutto.

Rilevato che:

la tragica vicenda del piccolo Domenico Caliendo non può e non deve rimanere un episodio nella memoria collettiva, ma deve trasformarsi in uno stimolo concreto e duraturo per riformare, potenziare e rendere più equo ed efficiente il sistema regionale dei trapianti;

la tutela della vita e della salute dei cittadini in tutte le fasi e condizioni dell'esistenza, rappresenta un dovere primario e irrinunciabile delle istituzioni regionali che non possono rimanere inerti di fronte a situazioni di sofferenza evitabile, anche al fine di preservare la fiducia nel Sistema sanitario, elemento indispensabile per l'efficacia dei percorsi assistenziali, in particolare di quelli trapiantologici.

Considerato altresì che:

sono in corso lavori e investimenti tecnologici, a valere su Fondi regionali e PNRR, per la realizzazione del nuovo reparto di cardiocirurgia generale e trapianti di cuore adulti, per ristrutturazione del reparto di cardiocirurgia pediatrica, per la realizzazione della nuova Pet Tac all'Unità Operativa Complessa di Medicina Nucleare del Monaldi e per l'attivazione Servizio

risonanza magnetica cardiaca primo centro pubblico dotato di servizio di diagnostica cardiaca avanzata in Campania;

il rafforzamento del Sistema trapianti in uno con gli ammodernamenti in corso, costituisce un investimento in salute pubblica dall'alto impatto sociale ed etico, capace di salvare vite umane e di restituire qualità di vita a pazienti e famiglie che vivono nell'angoscia dell'attesa;

è indispensabile proseguire sul percorso che ha visto il miglioramento degli indici e ha portato la Sanità campana fuori dal commissariamento e dal Piano di rientro, consentendo, oggi, alla Regione, di operare con maggiore autonomia programmatica e gestionale per rafforzare la qualità dei servizi sanitari, sostenere le eccellenze cliniche e consolidare i percorsi ad alta complessità con particolare attenzione ai pazienti pediatrici.

Tutto ciò premesso e considerato il Consiglio regionale impegna la Giunta regionale:

a proseguire con determinazione l'azione ispettiva avviata, assicurando piena trasparenza, tempestività e rigore nell'accertamento delle responsabilità, adottando tutti gli atti consequenziali, disciplinari e gestionali che si rendessero necessari alla luce anche delle criticità informative e organizzative emerse;

con riferimento al potenziamento del Sistema trapianti, a completare la riorganizzazione dell'offerta trapiantologica pediatrica in Campania, con tempi certi sulla ripresa delle attività, al fine di riconsegnare ai cittadini campani la possibilità di curarsi nella propria Regione, a valorizzare il personale coinvolto nei percorsi ad alta complessità, anche mediante misure organizzative finalizzate a sostenere adeguatamente gli operatori in contesti ad elevato carico emotivo e professionale;

verificare la necessità di incremento di risorse umane e strumentali dedicate ai Centro trapianti regionali rafforzando la rete già organizzata un anno fa;

a prevedere la creazione di una Rete regionale interaziendale di supporto psicologico, in collaborazione con le associazioni di pazienti e le strutture ospedaliere coinvolte con i pazienti in lista d'attesa, nonché per le famiglie dei donatori;

con riferimento al rafforzamento della Rete di donazione degli organi, a promuovere una campagna regionale permanente di sensibilizzazione alla cultura della donazione degli organi, continuando, con il coinvolgimento delle Scuole e delle Università, come già fatto nell'anno 2025 ed implementando tali azioni con il coinvolgimento dei medici di medicina generale, delle parrocchie e delle associazioni di volontariato presenti sul territorio campano come già previsto con la riorganizzazione della Rete trapiantologica del 30 gennaio 2025;

a siglare protocolli d'intesa con i Comuni della Campania per la promozione della dichiarazione di volontà alla donazione e al momento del rilascio della Carta d'Identità, in linea con le buone pratiche già adottate da molte Regioni italiane;

a riferire periodicamente, al Consiglio regionale, sullo stato della Rete trapianti in Campania sui tassi di donazione per Provincia e sulle azioni intraprese in attuazione della presente risoluzione. Firmato da tutti i Consiglieri regionali della Campania.

PRESIDENTE (Manfredi). È agli atti. Lo porremo in votazione dopo le conclusioni del Presidente Fico a cui do la parola per la replica, se lo ritiene opportuno.

Se siamo d'accordo poniamo in votazione la risoluzione sottoscritta non solo dall'Ufficio di Presidenza della Sanità, da tutti i Consiglieri, quindi, da tutti i 51 Consiglieri.

Chi è favorevole? Chi è contrario? Chi si astiene?

Il Consiglio approva all'unanimità.

Dichiaro chiusa la Seduta. Grazie a tutti.

I lavori terminano alle ore 14.37.