



DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 61

OGGETTO: Piano Regionale di rientro dal disavanzo e di riqualificazione del servizio Sanitario:a) riorganizzazione rete Presidi Ospedalieri; b) riorganizzazione rete ambulatori pubblici.

del Reg.

ADUNANZA DEL 3 dicembre 2007

L'anno duemilasette il giorno tre del mese di dicembre in Ariano Irpino nella Sala Consiliare "Giovanni Grasso", su invito diramato dal Presidente in data 30.11.2007 protocollo n.23354/07 si è riunito il Consiglio Comunale in adunanza straordinaria ed urgente pubblica di prima convocazione.-

Presiede l'adunanza il Presidente del Consiglio Sig. Giuseppe Mastandrea;

Dei Consiglieri Comunali sono presenti n. 18 e assenti sebbene invitati n. 3 come segue:

CONSIGLIERI	pres	ass.	CONSIGLIERI	pres	ass
Gambacorta Domenico	si		Mastandrea Giuseppe	si	
Ciccarelli Agnello	si		Puopolo Giovannantonio	si	
Castagnozzi Nicola	si		Lo Conte Francesco		si
Caso Vincenzo	si		Leone Luciano	si	
Luparella Marcello	si		Santoro Pasqualino	si	
Franza Luigi		si	Peluso Carmine	si	
Nisco Claudio		si	De Pasquale Benvenuto	si	
Lo Conte Antonio	si		Ninfadoro Antonio	si	
Cirillo Vincenzo	si		Riccio Marco	si	
Savino Antonio	si		Li Pizzi Pasquale	si	
De Michele Giuseppe	si				

Partecipa il Vice Segretario Generale Dott.ssa Barbara Manganiello incaricato della redazione del verbale.

Alle ore 19.00 il Presidente dichiara aperta la seduta ed invita il Segretario a fare l'appello dei Consiglieri che, come da prospetto sopra riportato, risultano presenti in N. 18 valido per poter legalmente deliberare .

Essendo presente il numero legale dei componenti, il Presidente invita i Consiglieri alla trattazione del seguente argomento iscritto all'ordine del giorno: **Piano Regionale di rientro dal disavanzo e di riqualificazione del servizio Sanitario:a) riorganizzazione rete Presidi Ospedalieri; b) riorganizzazione rete ambulatori pubblici.**

Al riguardo riferisce che gli avvisi di convocazione sono stati consegnati ai singoli componenti nei termini e con le modalità prescritte dal regolamento del Consiglio Comunale approvato con deliberazione n. 7 del 27 gennaio 2003.

Il Presidente introduce la discussione, per la cui lettura integrale si rimanda al verbale di seduta, in corso di pubblicazione.

Entra il consigliere Nisco. Presenti 19

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che la Giunta regionale della Campania con deliberazione n. 460 in data 20.03.2007 approvava il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, Legge 30.12.2004 n. 311;

Che al punto e) - interventi da 6 a 14 - del citato Piano sono previste le misure che la Regione Campania si è impegnata ad attuare in tema di ristrutturazione, riqualificazione della rete ospedaliera e riduzione dei ricoveri inappropriati;

Che con delibera della Giunta Regionale della Campania n. 1853 in data 18.10.2007, come modificata con successivo atto n. 1900 del 31.10.2007, è stato approvato il documento tecnico e le schede elaborate dall'ARSAN contenenti le specifiche indicazioni cui dovranno attenersi i Direttori Generali per la stesura di un piano di riorganizzazione, riconversione, riallocazione e/o dismissione, ovvero di concentrazione di funzioni specifiche come quelle relative alle attività di emergenza e di pronto soccorso in coerenza con quanto previsto dal Piano di rientro dal disavanzo o/e dal Piano Ospedaliero regionale;

Che la citata deliberazione della GR stabilisce, tra l'altro, che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed ospedaliere dovranno adottare il piano di riorganizzazione aziendale entro 30 giorni dalla delibera stessa e trasmetterlo contestualmente al Comitato Tecnico Provinciale di cui all'art. 2 della LR n. 24/06 e che i Piani Aziendali dovranno essere valutati dai CTP nei successivi trenta giorni e contestualmente trasmessi all'Assessorato alla Sanità;

Vista la proposta di documento approvata dalla Giunta Comunale con deliberazione n. 377 del 30.11.2007, contenente valutazioni da sottoporre alla Direzione Generale dell'ASL AV1, in vista dell'adozione del Piano attuativo di riorganizzazione aziendale;

Uditi gli interventi, nell'ordine, del Dr. Lorenzo Grasso, Presidente del "Tribunale per i diritti del Malato", del Dr. Luigi Melito, Presidente dell'Associazione "Cittadinanza Attiva", nonché dei consiglieri Leone, Nisco, Ninfadoro, De Michele e Santoro ed infine del Sindaco;

Ritenuto far proprio il documento predisposto dalla Giunta Comunale, con le integrazioni proposte nel corso della discussione;

Dato atto che la presente deliberazione non richiede l'espressione di parere tecnico, trattandosi di mero atto di indirizzo;

A voti unanimi, espressi mediante alzata di mano dai 18 consiglieri presenti (assenti Franza, Lo Conte Francesco e Ciccarelli)

DELIBERA

Di sottoporre al Direttore Generale dell'ASL AV1 ed al Comitato Tecnico Provinciale di cui all'art. 2 della L.R. 24/06 le osservazioni di seguito riportate in ordine alla ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera, in vista dell'adozione, e successiva valutazione, del Piano di riorganizzazione aziendale, di cui le Aziende sanitarie locali debbono dotarsi, ai sensi delle deliberazioni della Giunta Regionale della Campania n. 1853 del 18.10.2007 e n. 1900 del 31.10.2007, in attuazione del Piano regionale di rientro del disavanzo e di riqualificazione del Servizio Sanitario regionale;

Dare mandato al Sindaco, membro di diritto del Coordinamento Tecnico Provinciale, di rappresentare nelle sedi competenti le considerazioni espresse da questo Consesso, trasmettendo, comunque, copia del presente atto al Direttore Generale dell'ASL AV1 ed all'Assessore regionale alla Sanità, nella qualità di Presidente del CTP,

OSSERVAZIONI

Il Piano Ospedaliero della Regione Campania per il triennio 2007-2009, licenziato dalla V Commissione il 17 novembre 2006, ha istituito i C.T.P. (Coordinamenti Tecnici Provinciali), organismi finalizzati a rappresentare l'interfaccia operativa e gestionale con la Regione, attraverso la valutazione del fabbisogno sanitario e la promozione delle sinergie aziendali per assicurare ai cittadini residenti l'autosufficienza sanitaria.

Ai Coordinamenti tecnici Provinciali partecipano:

- 1) Direttori Generali del territorio provinciale
- 2) Una rappresentanza dei Comitati dei Sindaci formata dai Presidenti dei Comitati medesimi e dai Sindaci dei Comuni sede di Presidio Ospedaliero.

I Direttori Generali delle Asl devono per contro provvedere ad adottare i Piani Attuativi Aziendali, intesi come strumenti cui affidare la determinazione complessiva della fisionomia giuridica e

strategica dell'Azienda della Salute, nel rispetto di principi e criteri fissati dalla Regione.

A tal proposito, la delibera della Regione Campania n. 1853 del 18/10/2007, avente per oggetto: “Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale. Ristrutturazione e riqualificazione della rete ospedaliera.”, sancisce che

- A) è previsto di procedere per ciascuno degli stabilimenti ospedalieri attualmente attivi, con proposte di riorganizzazione, riconversione, riallocazione e/o dismissione, ovvero di concentrazione di funzioni specifiche come quelle relative all'attività di emergenza e di pronto soccorso.
- B) Tali criteri sono estrapolati dai dati di attività indicanti:
- numero dei posti letto
 - numero di ricoveri annui per acuti
 - numero di prestazioni di pronto soccorso/anno effettuate
 - livello di efficienza gestionale ovvero incidenza dei costi sui ricavi
 - indice di occupazione posti letto
 - allocazione in un unico stabile ospedaliero delle funzioni di alta specialità nella rete per l'emergenza
 - possesso dei requisiti tecnologici, strutturali ed organizzativi previsti dalle normative nazionali e regionali
 - caratteristiche geomorfologiche del territorio
 - localizzazione dell'ospedale
 - bacini d'utenza e densità abitativa
 - valutazione delle capacità operative delle singole strutture, sulla base del numero dei posti letto, delle risorse umane disponibili, delle caratteristiche qualitative e quantitative delle apparecchiature, della produttività dimostrata negli anni.
- C) Sulla base di tali criteri saranno valutati gli obiettivi di produttività che non potranno essere inferiori, in termini di fatturato, per il 2006 al 40% dei costi complessivi, per il 2007 al 60%, per il 2008 all'80%, per il 2009 al 90%. A regime la copertura media a livello regionale deve essere pari al 100%.
- D) In caso di mancato raggiungimento degli obiettivi di produttività indicati e dall'analisi combinata di indici e parametri delle schede di ogni singolo presidio ospedaliero, i Direttori Generali, provvederanno, trasmettendolo contestualmente al C.T.P. competente per territorio, all'approvazione di un piano che preveda la riconversione o la dismissione dei presidi ovvero la rideterminazione delle risorse, riallocandole verso funzioni carenti, in particolare nell'area dell'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) e nella rete oncologica regionale.
- E) Il piano così articolato è valutato dal C.T.P. che provvede a trasmetterlo alla Giunta Regionale che entro i successivi 15 giorni lo approva e lo invia al Consiglio Regionale che, a sua volta, si pronuncia nel termine perentorio dei trenta giorni successivi.

Il Piano Regionale Ospedaliero ha inoltre attribuito valenza strategica al sistema-urgenza, inteso quale risposta globale alle esigenze dei cittadini che necessitano di soccorso, per cui l'obiettivo principale per il triennio 2007-2009 deve essere il potenziamento della risposta sanitaria attraverso una rete di presidi ospedalieri funzionalmente organizzati.

Il Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino, al pari di quello di Solofra, in ambito provinciale è riconosciuto quale struttura deputata allo svolgimento delle funzioni di II livello per l'emergenza.

Sono obiettivi di tale livello:

- Assicurare adeguati livelli di assistenza, fin dal primo intervento, anche mediante protocolli diagnostico-terapeutici, opportunamente verificati ed aggiornati

- Assicurare i collegamenti tecnico-organizzativi con tutte le altre strutture di soccorso operative nel territorio di riferimento.

Sulla base di tali indispensabili premesse e riferimenti normativi, questa Amministrazione comunale che ha sempre dimostrato notevole sensibilità rispetto alle problematiche inerenti la Sanità specie delle aree più interne e disagiate della nostra provincia, ritiene, in vista dell'ormai prossima stesura del piano attuativo aziendale, di dover esprimere valutazioni che si spera siano oggetto di attenta valutazione da parte della Dirigenza dell'Asl Av1.

- 1) Il funzionamento del Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino non può prescindere da un adeguamento sostanziale sia numerico che qualitativo del personale operativo medico e paramedico che consenta, tra l'altro, l'apertura ed il funzionamento toto delle sale operatorie. È paradossale che tre delle cinque sale operatorie esistenti siano funzionanti a pieno regime; ciò oltre ad impedire un effettivo decollo del day-surgery, che deve poter usufruire per il suo funzionamento di strutture, percorsi e personale differenziato, produce un allungamento delle liste d'attesa chirurgiche, che a sua volta favorisce il fenomeno della mobilità passiva sia intra che extra-regionale.

- 2) Il Piano Regionale Ospedaliero stabilisce al capitolo 4.1.2 che i Direttori Generali devono destinare l'1% del Fondo Sanitario attualmente ripartito, per spese di investimento per l'ammodernamento tecnologico. Si chiede pertanto che tali cospicue risorse siano impegnate e finalizzate all'acquisizione di strumenti tecnologici necessari ed indispensabili ad un presidio di II livello d'emergenza, quale apparecchiatura per Risonanza Magnetica che eviti ai pazienti in ricovero lunghi e faticosi spostamenti presso il Presidio Ospedaliero di S. Angelo dei Lombardi.

- 3) Si ritiene inoltre essenziale il potenziamento di alcuni Servizi del nosocomio arianeese quali quello di Fisiopatologia Respiratoria, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, di Anatomia Patologica che permetta, quest'ultimo, non solo l'attività diagnostica ordinaria macroscopica e microscopica sui prelievi biotici, ma che possa anche eseguire esami di diagnostica estemporanea, vale a dire esami richiesti con formula d'urgenza nel corso

d'interventi operatori, indispensabili ad orientare tecniche ed indirizzi chirurgici. Il potenziamento del Servizio di Oncologia e l'istituzione di quello di Urologia con Urodinamica ed Endoscopia Urologia, sono da ritenersi esigenze primarie in rapporto soprattutto alle domande di ricovero ed al progressivo innalzamento dell'età media della popolazione residente.

- 4) La trasformazione dell'Unità Operativa di Cardiologia del Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino, già peraltro dotato di UTIC (Unità Terapia Intensiva Coronarica), da centro SPOKE a centro HUB con l'acquisizione della emodinamica cardiologica interventistica, eviterebbe, come oggi accade, il trasferimento a centri quali Mercogliano ed Avellino, di pazienti che necessitano di procedure diagnostico-terapeutiche quali coronarografia, cateterismo cardiaco, angioplastica coronarica.
- 5) La programmazione sanitaria, intesa come capacità di adattarsi plasticamente a situazioni in continua evoluzione e la disamina di dati fornita da Associazioni operanti sul territorio quali Cittadinanzattiva e Tribunale per i Diritti del Malato, impongono attenzione e decisione operativa su fenomeni quali liste d'attesa e conseguente mobilità passiva sia intra che extra regionale. Le liste d'attesa intese comunemente come il rapporto esistente tra numero di prestazioni sanitarie richieste dall'utenza e tempi necessari all'erogazione della prestazione stessa, rappresentano il segno evidente di una sproporzione tra domanda di prestazione proveniente dall'utenza e capacità di risposta appropriata e tempestiva. Auspicabile è da ritenersi quindi anche il potenziamento dei Servizi offerti dai Distretti Sanitari, che svolgerebbero in tal modo quel ruolo di filtro nei riguardi del Presidio Ospedaliero per i quali erano stati creati.
- 6) L'ASL Av1 deve essere dotata di servizi di continuità assistenziale territoriale maggiormente adeguati alle caratteristiche ed alle particolarità della realtà locale, in considerazione dell'efficace ed efficiente servizio garantito fino ad oggi alla popolazione.
- 7) Le zone interne meritano un occhio di riguardo, in considerazione del fatto che:
 - il territorio dell'ASL AVI, composto da 54 Comuni, è disomogeneo dal punto di vista geomorfologico, con netta prevalenza delle zone montuose su quelle pianeggianti e collinari;
 - la maggior parte di questi Comuni hanno popolazione inferiore ai 2000 abitanti, in maggioranza composta da anziani che vivono soli ;
 - sono ben note le carenze nel sistema dei trasporti locali;
 - in presenza di condizioni meteorologiche avverse, talune zone montuose rimangono di fatto isolate ed impossibilitate ad accedere ai servizi sul territorio.

L'Agenzia per i Servizi Sanitari regionale ha recentemente dimostrato che la Regione Campania possiede due tristi e non certo invidiabili primati, vale a dire il più alto deficit, superiore ai 7 miliardi

di euro, e paradossalmente la più alta migrazione sanitaria verso altre Regioni. Anche la popolazione appartenente all'Asl Av1 e facente capo al Presidio Ospedaliero di Ariano Irpino percepisce la crisi allarmante di una struttura un tempo indicata quale esempio di sana gestione e di buon funzionamento.

Questo Consiglio Comunale ritiene sia giunto il momento di coinvolgere tutte le forze politiche di maggioranza e di opposizione perché siano individuati percorsi ampiamente condivisi in grado di rilanciare la sanità pubblica delle nostre zone.

Di quanto sopra si è redatto il presente verbale che, previa lettura e conferma, viene sottoscritto:

*Il Presidente del Consiglio
Generale
Giuseppe Mastandrea*

*Il Vice Segretario
Barbara Manganiello*

per copia conforme ad uso amministrativo

Ariano Irpino li.....

Il Funzionario Responsabile

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Copia della presente deliberazione, giusta dichiarazione del Messo Comunale, è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune dal
e vi rimarrà fino a tutto il quindicesimo giorno successivo.

L'Impiegato Addetto

Il Funzionario Responsabile

Ariano Irpino li _____

E S E C U T I V I T A'

La presente deliberazione è divenuta esecutiva per:

- decorrenza dei termini ai sensi dell'art.134, comma 3 del D.Lgs 267/2000;
- ai sensi dell'art. 134, comma 4 del D.Lgs 267/2000;

Dal Municipio, li

Il Funzionario Responsabile

