



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo
Ufficio Rapporti Parlamento

Camera dei Deputati – Interrogazione a risposta immediata

Problematiche riguardanti il rispetto dei livelli essenziali di assistenza nell'ambito del territorio dell'azienda sanitaria locale Na3sud in Campania

11 settembre 2013 n. 3-00296

Allo scopo di perseguire obiettivi di razionalizzazione, maggior efficienza ed economicità del sistema sanitario, il decreto del commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro della Regione Campania n. 49 del 2010, recante il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, prevede l'integrazione in un unico presidio ospedaliero di strutture pubbliche di ricovero caratterizzate da contiguità territoriale, con la finalità di accorpare unità operative della medesima disciplina, razionalizzare la distribuzione delle dotazioni tecnologiche, riordinare i processi di acquisto di beni e servizi.

Nell'ambito di tale processo di riorganizzazione, l'ASL n.3 sud ha previsto che il presidio ospedaliero di Maresca a Torre del Greco sia riconvertito in struttura ospedaliera di tipo riabilitativo destinata ad ospitare una struttura polifunzionale per la salute (SPS), le cui unità operative per acuti confluiranno nell'ospedale di Boscotrecase, individuato quale spoke della rete

cardiologica.

L'intervento che coinvolge l'Ospedale Maresca e l'Ospedale di Boscotrecase risulta, pertanto, coerente agli obiettivi del decreto n. 49/2010, che prevede l'individuazione del P.O. di Boscotrecase quale spoke della rete cardiologica e la riorganizzazione programmata dei punti nascita. Per il P.O. Maresca di Torre del Greco, il medesimo decreto prevede che il relativo punto nascita, con annessa la neonatologia, confluisca nel presidio di Boscotrecase, nelle more del completamento della nuova Azienda Ospedaliera "Ospedale del Mare".

Dai Programmi Operativi 2013-2015 proposti dalla regione Campania ed approvati con i decreti commissariali nn. 153/2012 e 24/13, emerge che il processo di riconversione del P.O. Maresca di Torre del Greco in struttura ospedaliera ad indirizzo riabilitativo non risulta ancora completato, e che pertanto la struttura commissariale provvederà *"a richiedere ai Direttori Generali una dettagliata analisi degli ostacoli che ne hanno impedito la riconversione"* impegnandosi, sulla base delle dichiarazioni rese dai Direttori, a formulare un nuovo cronoprogramma con le azioni pianificate ed i relativi tempi.

Il completamento del processo di riconversione delineato dal decreto n. 49/2010 relativamente al P.O. di cui trattasi contempla anche l'attivazione del percorso emergenziale presso l'Ospedale del Mare di Ponticelli, struttura polifunzionale tuttora in costruzione.

Da ultimo osservo che la ASL 3 Sud, è dotata di uno standard di 1,8 p.l. per mille abitanti, già attivo, e oltre 2 p.l. per mille abitanti già programmato. Il predetto standard è determinato a livello regionale e non aziendale, per cui le discipline di alta specialità sono concentrate nei capoluoghi; pertanto il territorio della ASL 3 sud, che confina con la città di Napoli, può usufruire delle strutture assistenziali del capoluogo campano.

Per ciò che concerne le ulteriori censure mosse al Piano di Rientro, in relazione agli asseriti disavanzi e sprechi dell'amministrazione sanitaria regionale campana, occorre segnalare che, sia il Comitato di verifica dei LEA sia il Tavolo di verifica ministeriale, organismi ai quali partecipano anche rappresentanti delle regioni, in data 25 luglio 2013 hanno certificato l'equilibrio del risultato di gestione dell'anno 2012 del Sistema Sanitario campano.

Tanto evidenziato, l'interrogazione pone comunque un tema che non intendo affatto eludere. Riconosco che la disciplina della gestione sanitaria nelle Regioni sottoposte a piani di rientro ad oggi privilegia gli obiettivi di equilibrio di bilancio e di stabilità finanziaria rispetto a quelli, altrettanto fondamentali ed ineludibili, degli standard qualitativi e quantitativi delle prestazioni erogate agli assistiti del SSN. Sul tema è mia ferma intenzione, nell'ambito del nuovo patto della salute, proporre un netto cambiamento di rotta per garantire – nel rispetto degli equilibri di bilancio, tenuto anche conto dei risultati più che confortanti già raggiunti in tale ambito – maggiore adeguatezza e standard elevati delle prestazioni di assistenza sanitaria nelle regioni sottoposte a piani di rientro.