



depositato nella
sede di Procida
del 26 luglio 2015

Tuff

Consiglio Regionale della Campania

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

I Sottoscritti consiglieri

Premesso che:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Considerato che

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

sensi dell'art. 55 Co. I c.p.u. la richiesta di "misure cautelari" riconoscendone il "fumus boni iuris" e fissando la seduta per la discussione di merito alla data del 23.11.2016;

alla luce della premessa e delle considerazioni sopra esposte

IMPEGNANO

la Giunta Regionale, in raccordo con il Commissario ad acta per il piano di rientro, affinché venga riesaminato il piano adottato, nella direzione di garantire la continuità dei servizi già attivi presso l'ospedale di Procida, ed ampliarne la funzionalità alla luce delle previsioni contenute nel piano.

Napoli, 26/07.2016

I Consiglieri

Imma C...

...

... (PD)

... (PD)

... (PD)

... (PD)

... (PD)

... (PD)

... (VOC)

... (PD)

... (CD-SC)

... C.L.

... (C.L.-PSI-DR)

Francesco Rubino Bonelli (CAMPANA UBERSA PSI-DA VVERO VERRI)