



CITTÀ DI ISCHIA

Provincia di Napoli

Originale Verbale di Deliberazione di Consiglio Comunale

N. 20 del 02/08/2016

Oggetto: EMERGENZA DELL'OSPEDALE "ANNA RIZZOLI" E DEI PRESIDI SANITARI DELL'ISOLA D'ISCHIA. INDIRIZZI E DETERMINAZIONI

L'anno duemilasedici , addì due , del mese di agosto , alle ore 17,00 , nel salone consiliare della Casa Comunale, previo recapito di appositi inviti, si è riunito il Consiglio Comunale in sessione ordinaria - convocazione.

Cognome e Nome	Presenti	Cognome e Nome	Presenti
FERRANDINO GIUSEPPE	No	MOLLO LUIGI	Si
TRANI GIANLUCA	Si	SORRENTINO GIOVANNI	Si
ZABATTA VINCENZO	Si	TROFA MASSIMO	No
SPIGNESE LUCA	Si	MAZZELLA SALVATORE	Si
PIRICELLI ANTONIO	Si	BERNARDO CARMINE	Si
OTTORINO MATTERA	Si	FERRANDINO CIRO	Si
DI VAIA LUIGI	Si		
FERRANDINO CHRISTIAN	Si		
MONTAGNA LUCA	Si		
SCOTTI GENNARO	Si		
BALESTRIERI GIORGIO	Si		

Totale Presenti 15 Totale Assenti 2

Il Presidente pone in discussione il terzo punto all'ordine del giorno

....omissis....

Ore 20,00 – il consigliere Ciro Ferrandino legge la proposta di deliberazione;

Ore 20,15 intervento del Vice Sindaco Vincenzo Ferrandino, segue intervento del consigliere Carmine Bernardo... omissis....

Il Presidente pone in votazione il terzo punto all'ordine del giorno "Emergenze dell'Ospedale Anna Rizzoli e dei presidi sanitari dell'isola di Ischia". Indirizzi e determinazioni, che viene approvato all'unanimità;

Pertanto Visti gli esiti delle votazioni

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso che:

I servizi sanitari sull'isola di Ischia hanno fatto registrare negli ultimi anni un'amministrazione da parte della Azienda sanitaria – troppo a lungo in forma straordinaria- del tutto inadeguata ad affrontare in modo organico le esigenze di un'isola di oltre sessantamila abitanti residenti e di centinaia di migliaia di turisti che la affollano per sei mesi all'anno, un'isola che ha visto progressivamente ridursi i presidi di Pronto Soccorso, compromessi i Servizi per la salute mentale, trasferire inopinatamente la SIR, ridursi progressivamente gli organici dell'Ospedale Anna Rizzoli, subire i continui trasferimenti del personale infermieristico e paramedico, aggravarsi i problemi della struttura residenziale di Villa Mercedes e che vede ora minacciate le già esigue risorse destinate alla Rianimazione ed alla Terapia intensiva dell'Ospedale Anna Rizzoli con grave pregiudizio per residenti e turisti.

In particolare va osservato che:

-da un punto di vista strutturale con particolare riferimento all'Ospedale Anna Rizzoli va evidenziato che sono presenti 67 posti letto del tutto insufficienti alla popolazione residente di oltre 60 mila abitanti, dotazione che si rivela ancor più inadeguata in considerazione dell'elevato numero di presenze determinato dai flussi turistici, da marzo ad ottobre, con punte di 500.000 presenze ed un transito complessivo annuale di circa 6.000.000 di turisti (Fonte Azienda Cura e Soggiorno delle isole di Ischia e Procida);

-il programmato ampliamento della struttura ospedaliera mai realizzato prevedeva la possibilità di accogliere fino a 80 posti letto mediante la creazione di nuovi spazi per la dialisi con 11 posti letto tecnici al fine di superare i disagi legati alla attuale dislocazione del servizio a 8 Km nel Comune di Ischia, nonché per l'oncologia e il relativo DH, anch'esso dislocato allo stato a circa 10 km, sempre nel Comune di Ischia; l'ipotizzato intervento di ampliamento prevedeva altresì la realizzazione di una struttura di complessivi tre piani con utilizzo di un edificio adiacente da locare ed appartenente al Comune di Lacco Ameno, da utilizzare per l'area CUP, gli ambulatori e gli uffici amministrativi.

- dal punto di vista della dotazione organica, il personale dell'Ospedale Anna Rizzoli nell'ultimo triennio risulta diminuito di 17 unità tra infermieri, ostetriche e OSS: la maggior parte a seguito di trasferimenti ad altre sedi del continente non sostituiti.

- l'organico del personale medico appare gravemente sottodimensionato per quanto concerne il personale addetto al Reparto di Anestesia, Medicina, Chirurgia, Anestesisti per rinuncia, dimissione, trasferimento o aspettativa.

Pertanto l'entrata in vigore della L.161/2014 dal 25/11/2015, che impone regole stringenti sia sull'orario massimo giornaliero (derogato ad hoc e novembre 2015) sia sulla turnazione e sull'orario massimo di servizio settimanale, ha determinato ulteriori criticità legate alla carenza di personale.

- Per garantire l'applicazione della normativa vigente e l'implementazione di alcuni percorsi come il Triage e l'Osservazione breve in Pronto Soccorso (strutturalmente esistente ma non attivabile per carenza di personale) allo stato alla struttura dovrebbero essere assegnati servirebbero 33 Infermieri, 2 Ostetriche, 2 Tecnici di Radiologia, 31- Operatori Socio Sanitari e 48 medici (in realtà 38 più 10 specialisti già presenti ma non dipendenti);

- con riferimento al contesto territoriale risultano altresì riscontrate le seguenti ulteriori criticità: necessità di implementare l'offerta assistenziale con ulteriori ore di specialistica ambulatoriale in relazione alle seguenti figure professionali e specialistiche: Cardiologo, Ortopedico, Neurologo/elettrofisiologo, Pneumologo e di Specialistica Convenzionata area Pediatria

Considerato altresì che

- Non è stato dato corso ad una reale integrazione tra ospedale e territorio che consenta una reale diminuzione di spese per i pazienti: assenza di PUA, assenza di assistenza domiciliare oncologica, assenza di personale infermieristico per ambulatori dedicati (ambulatorio infermieristico generale, PICC e LD) con assegnazione di sufficienti unità di personale infermieristico per e di ostetriche per il materno -infantile.

- Gravi deficit presenta altresì l'assistenza riabilitativa, per la quale mai si è provveduto a sostituire il personale andato in quiescenza o trasferito, di tal che il servizio risenta tuttora di lunghissime liste di attesa già presso i centri accreditati. Urge il reclutamento di almeno due unità di logopedisti, 2 unità psicomotricisti, 2 fisioterapisti.

- Dipartimenti Territoriali:

Salute Mentale: La compressione di tutti i servizi assistenziali legati alle patologie psichiatriche operata dissennatamente e contro il parere delle amministrazioni locali senza tener conto dell'elevato potenziale espresso dal territorio ha determinato gravi disagi ai I pazienti psichiatrici che prima avevano un punto di riferimento in Villa Orizzonte (poi Villa Stefania), SIR a media assistenza, e che dal 2015 non hanno potuto usufruire di analoghi servizi sul territorio isolano, risultando costretti ad un trasferimento forzato, con tutti i disagi per lo sradicamento dal luogo di origine e dagli affetti familiari, presso strutture convenzionate della terraferma.

Prevenzione: il personale medico, veterinario e tecnico della prevenzione risulta gravemente insufficiente a garantire i servizi previsti per un territorio gravato altresì da un numero elevatissimo di strutture alberghiere e di ristorazione.

Visto l'art.49 del D.Lgs 267/00 ed i pareri espressi dai Responsabili dei servizi interessati

Visto lo Statuto del Comune di Ischia:

Visto il Regolamento degli Uffici e Servizi dell'ente:

Viste le criticità innanzi dettagliate:

Vista la proposta di accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle Isole Campane e l'ANCIM in tema di sanità, testo che si allega per formare parte integrante ed essenziale della presente deliberazione :

DELIBERA

-di rappresentare al Ministero della Salute, alla Regione Campania e all'ASL Napoli 2 Nord, ciascuno per quanto di competenza, la necessità di intervenire nei modi e nelle forme che saranno valutate più opportune per risolvere le principali criticità riscontrate e adottare tutti i provvedimenti necessari per garantire la tutela del diritto alla salute sull'Isola d'Ischia; di rappresentare ai predetti Enti la necessità di dichiarare l'Isola d'Ischia "Zona Disagiata" al fine di poter dare risposte straordinarie e tempestive alle emergenze evidenziate.

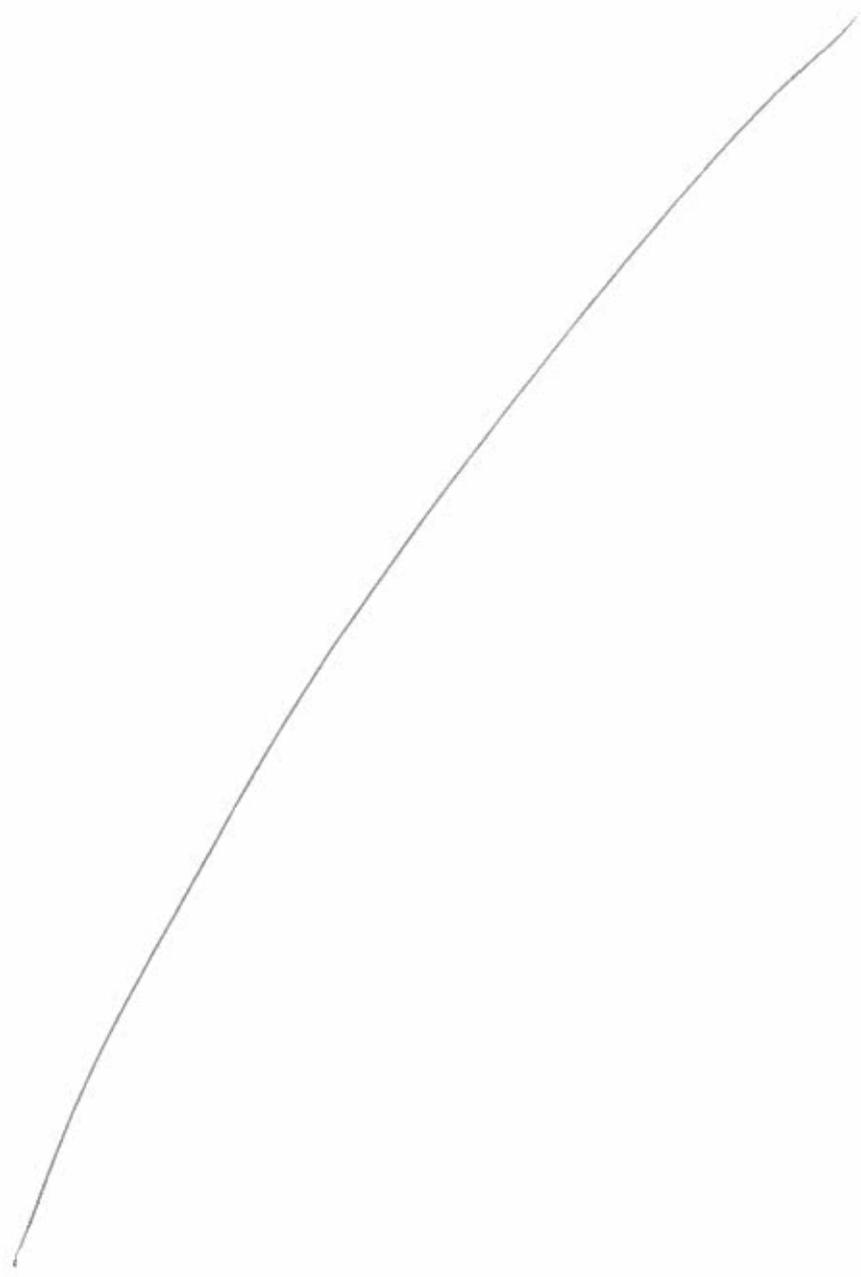
-Riservarsi di proporre azione in ogni sede come ente rappresentativo della comunità territoriale a tutela del diritto alla salute ed alla effettività dei servizi sanitari.

- dare mandato al Presidente del Consiglio Comunale di Ischia di invitare in seduta pubblica presso il Civico Consesso del Comune di Ischia, il Direttore Generale della ASL Na 2 Nord dott. D'Amore ed il Presidente della Giunta Regionale della Campania On.De Luca affinché riferiscano sullo stato dei Servizi sanitari nell'isola fornendo ogni rassicurazione circa le iniziative che si intendono intraprendere.

-Stabilire a cura della Segreteria Generale la trasmissione della presente deliberazione al Ministero della Salute, alla Regione Campania e all'ASL Napoli 2 Nord.

DELIBERA

- Dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile attesa l'urgenza



Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM in tema di Sanità

PREMESSO:

1. che la sanità, la scuola ed i trasporti sono considerati dalla Unione europea precondizioni di sviluppo e la loro inadeguata erogazione costituisce violazione di principi anche della Costituzione italiana;
2. che il loro ridimensionamento, lungi da essere fattore di risparmio può, invece, essere elemento di adeguate considerazioni di ulteriori entrate per il servizio sanitario;
3. che nella valutazione dei costi del servizio sanitario vengano considerati i risparmi di immediata evidenza a seguito di tagli, ma non -attentamente- i maggiori costi che questi producono in una considerazione più globale di uso più frequente e maggiore di personale e mezzi speciali di trasferimento in caso di urgenze, emergenze, il maggiore costo di più lunghe degenze in ospedali sulla terraferma a causa dell'insularità dei pazienti;
4. che aree quali quelle delle isole minori hanno fattori di criticità permanenti e superiori proprio per la loro condizione geografica;
5. che la stessa Unione europea, nella sua Carta Costituzionale, legittima provvedimenti in deroga. Un parere del CESE ed anche una sentenza della Corte di giustizia europea hanno consolidato il principio della discriminazione positiva e quello del divieto di applicazione di norme uguali per diseguali;
6. che il parametro di valutazione della corretta prestazione sanitaria, calcolato in 60 minuti da luogo di accesso alla rete ospedaliera adeguata, è per il sistema insulare un parametro meramente indicativo ed eventuale perché non tiene conto del fattore meteorologico e del mare che spesso è elemento ostativo non superabile;
7. che l'obiettivo comune debba essere quello di rafforzare il sistema sanitario non solo per offrire ai cittadini un servizio adeguato, ma per creare luoghi più adeguati e sicuri anche per i turisti che in realtà quali quelle di Capri, Ischia e Procida non sono limitati al solo periodo estivo, ma si estende ad altri mesi dell'anno perché legata ad attrazioni culturali, termali e paesaggistiche. Tali cittadini, che possiamo considerare "residenti temporanei" hanno il diritto di avere un'assistenza sanitaria adeguata che non li porti ad eliminare le isole dalle loro scelte perché inadeguate a fornire i servizi sanitari di cui hanno bisogno sia per patologie richiedenti dialisi ecc. e sia per emergenze. Le isole minori italiane dovrebbero diventare "le isole della salute" in cui i servizi vadano implementati e non tagliati, come ipotizzato per l'ospedale di Procida, perché siano quei

luoghi in cui le persone possano anche stabilirsi in modo stabile (come avviene in altre isole anche europee) perché identificati come luoghi del buon vivere;

8. che i fondi CIPE, assegnati specificamente per la sanità nelle isole minori, vengono utilizzati specificamente per queste realtà e concorrano a migliorare effettivamente il servizio pubblico;
9. che lo stesso Ministro della salute, consapevole delle fragilità e delle problematiche che le isole minori esprimono, ha istituito nel nuovo Patto sulla salute approvato in Conferenza Stato-Regioni, l'Osservatorio sulla salute nelle isole minori. Tale organismo ha il compito di monitorare le prestazioni sanitarie e la loro adeguatezza proprio in previsione di soluzioni più correlate ai bisogni di queste realtà;

CONSIDERATO

- che i presidi ospedalieri delle isole richiedono servizi sanitari rapportati ad una popolazione di una città medio/grande con una presenza di personale medico ed infermieristico con turnazione h24 e possibilità di diagnostica – terapeutica avanzata anche con lo sviluppo e l'ausilio della telemedicina;
- che le problematiche delle tre realtà isolane, pure accomunate da esigenze analoghe, si differenziano per appartenenza ad ASL diverse che ingenera una organizzazione gestionale eterogenea e conduce a comportamenti diversi quali quelli prospettati per l'Isola di Procida;
- che si rende necessario che la Regione sia garante dell'unitarietà di indirizzo e di soluzioni per le Isole minori anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio misto permanente composto dal Presidente della Regione o suo delegato, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Ospedale, dal Direttore della Direzione Generale della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato;

L'Osservatorio ha il compito di:

1. monitorare l'attuazione del presente Protocollo;
2. elaborare forme innovative e sperimentali in tema di budget economico dedicato, anche attraverso l'istituzione di uno specifico capitolo di spesa isole;
3. studiare la possibile costituzione di Distretti sanitari autonomi nelle isole.

L'Osservatorio è presieduto dal Presidente della Regione o suo delegato e si riunisce almeno due volte l'anno o su richiesta motivata di uno dei suoi componenti.

La sede dell'Osservatorio salute isole campane è presso la Regione Campania.

- che si rende necessario ribadire, a livello nazionale quanto affermato in premessa;

che tra i fattori comuni rientrano:

- la insufficienza o carenza strutturale dei presidi ospedalieri in quanto non garantiscono sufficienti spazi tali da poter ospitare adeguatamente degenze, ambulatori, centri dialisi, servizi all'utenza in generale;

- il problema del trasporto in terraferma di malati per particolari prognosi in quanto il pur importante e necessario trasferimento in elicottero, in nave o in idroambulanza non è sicuramente una soluzione certa. Non si parte per avverse condizioni meteo o perché non c'è posto negli Ospedali della terraferma o più semplicemente non vi è il tempo necessario, venendo meno al rispetto di quella "golden hour" che rappresenta una condizione "salvavita" a cui non si può rinunciare solo perché appartenenti ad un territorio isolano;
- la totale carenza di strutture a disposizione per l'assistenza agli anziani che, nelle isole soprattutto, costituiscono un'altissima percentuale della popolazione residente ma che non trovano alcuna possibilità di cura per l'inesistenza o carenza di ambulatori.
- la carenza dei reparti di ostetricia e ginecologia, e di conseguenza di pediatria, che sono quelli di cui maggiormente necessita un'isola per soddisfare le esigenze delle giovani famiglie. Di conseguenza si dovrebbe assicurare alla maternità un alto grado di assistenza che possa incoraggiarla e sconfiggere quel concetto sempre più diffuso sui territori isolani dove si sostiene che "sull'isola non si può più nascere, ma si può solo morire";
- la difficoltà di reperire personale medico e paramedico disposto a prestare servizio presso le isole senza alcun riconoscimento o indennità legata al disagio del raggiungimento del posto di lavoro e, addirittura, costretto al pagamento dei titoli di viaggio senza alcuna agevolazione.

La Regione, i Comuni delle isole campane concordano di:

1. Considerare le premesse parte integrante del presente Accordo;
2. Completare e/o programmare gli interventi infrastrutturali necessari all'assistenza sanitaria ed ospedaliera;
3. Mantenere e garantire per i presidi ospedalieri di Capri, Ischia e Procida, considerando gli stessi come sedi particolarmente disagiate, la funzione di Ospedale con Pronto Soccorso al fine di garantire a residenti e non, un'assistenza sanitaria, seppur minima, di maggiore garanzia;
4. Garantire personale medico ed infermieristico in numero sufficiente a coprire turni h 24 in osservanza dell'applicazione della legge n. 161/14, con possibilità di deroga alla stessa per l'attuazione di una turnistica flessibile che permetta una corretta turnazione del personale anche e soprattutto in virtù dei collegamenti marittimi che non consentono a molti degli operatori il ritorno al proprio domicilio alla conclusione del proprio turno; la flessibilità di turno va applicata anche in caso di avverse condizioni meteo marine e di incentivazione economica del personale a causa della condizione di sede disagiata;
5. Elaborare un accordo con l'Assessorato Regionale ai Trasporti affinché impegni le compagnie di navigazione che operano nei collegamenti con Napoli, Pozzuoli e Sorrento a far riconoscere, come avviene per pendolari e residenti, le agevolazioni al personale medico e paramedico che presta servizio presso i presidi ospedalieri delle Isole nonché fornire allo stesso personale un unico tesserino che assicuri il rilascio delle citate agevolazioni da parte di tutte le compagnie di navigazione;

6. Garantire e mantenere, in deroga ai requisiti previsti dal piano sanitario nazionale, la presenza di un punto nascita o, in impossibilità, almeno di un medico ginecologo, un'ostetrica ed un pediatra a copertura delle 24 ore;
7. Garantire la presenza di una equipe di medicina e chirurgia d'urgenza che preveda la presenza di almeno 2 chirurghi generali, un medico anestesista ed un medico internista su un turno di 24 ore con la partecipazione di personale proveniente dagli ospedali di Napoli o della Provincia;
8. Dare priorità a garantire l'adeguamento dei locali destinati al servizio di Dialisi e la loro continua funzionalità anche nel periodo estivo in presenza del considerevole incremento di pazienti non residenti sulle isole;
9. Assicurare la presenza di un moderno collegamento di tele radiologia e attivazione di un ambulatorio radiologico che preveda anche l'esecuzione di esami TC sia in emergenza che in elezione e potenziamento urgente dell'addestramento del personale di pronto Soccorso in modo da garantire l'esecuzione di diagnostica ecografica di I livello in emergenza;
10. Garantire l'Identificazione di ospedali a terra ferma HUB o SPOKE, anche nell'ospedalità accreditata, che permettano trasferimenti in tempi ragionevolmente brevi per pazienti acuti, in caso di emergenze cardiovascolari, neurologiche o traumatiche, tenendo presente che il trasferimento, seppure in elicottero o in alternativa in idroambulanza o in ambulanza su navi di linea, comporta una tempistica particolarmente dilatata, anche per la complessità dei territori isolani.
11. Raggiungere un accordo con le autorità militari per la possibilità di trasferimento anche con elicotteri di loro appartenenza in caso di avverse condizioni meteo o emergenze traumatiche che permettono il solo volo a bassa quota (traumi toracici);
12. Assicurare la presenza di un maggior numero di ambulatori di medicina specialistica ivi comprese l'assistenza ortopedica e radiologica;
13. Attivare e garantire l'assistenza domiciliare che risulta completamente assente su molti territori;
14. Riconoscere le isole minori quali sedi particolarmente disagiate con l'attivazione di tutte le deroghe necessarie e fin qui esposte.

Presidente Regione

Sindaci Isole Campane

ANCIM

RELAZIONE ISTRUTTORIA

IL FUNZIONARIO



PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA

Per quanto di competenza, si esprime parere favorevole/sfavorevole per il seguente motivo:

IL RESPONSABILE DI AREA

VISTO: IL DIRIGENTE



PARERE DI REGOLARITÀ CONTABILE

Per quanto di competenza, si esprime parere favorevole/sfavorevole per il seguente motivo:

IL RESPONSABILE DI AREA

VISTO: IL DIRIGENTE

Il

.....

Del che il presente verbale, che, letto e confermato viene sottoscritto come all'originale.

Il Presidente

DOTT TRANI GIANLUCA



II VICE SEGRETARIO GENE

MONTUORI RAFFAELE



Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per quindici giorni consecutivi dal ~~11~~ **2 AGO. 2016**

Il Responsabile

II DIRETTORE GENERALE
MONTUORI RAFFAELE

ESECUTIVITA'

La presente deliberazione, trascorsi 10 gg. dalla data di pubblicazione, è divenuta esecutiva il _____

II DIRETTORE GENERALE
MONTUORI RAFFAELE
