

Pareri sulla proposta di deliberazione (art. 49, c. 1, del T.U.E.L. 18/08/2000, n. 267)

PER LA REGOLARITA' TECNICA	UFFICIO:
Si esprime parere	Il Responsabile del Servizio
Capaccio (SA)	

PER LA REGOLARITA' CONTABILE:	UFFICIO DI RAGIONERIA
Si esprime parere	Il Responsabile del Servizio
Capaccio (SA)	

PER IL PROFILO DI LEGITTIMITA'	
Si esprime parere _____	Il Segretario Generale
Capaccio (SA)	

La presente deliberazione viene letta, approvata e sottoscritta.

Il Segretario Generale  
ANDREA D'AMORE

Il Sindaco  
ITALO VOZA

Si certifica che questa deliberazione, ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009 è stata pubblicata sul sito WEB il giorno **24 MAG. 2012** e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Data, \_\_\_\_\_

Il Segretario Generale  
ANDREA D'AMORE

Il sottoscritto Segretario attesta:- che la presente deliberazione è stata pubblicata :  
dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_  
che nessuna richiesta di controllo è pervenuta.  
Data \_\_\_\_\_

Il Segretario Generale  
ANDREA D'AMORE

Trasmessa ai Capigruppo Consillari  
con nota del \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il Segretario Generale  
ANDREA D'AMORE

La presente deliberazione è divenuta esecutiva:  
 Essendo stata dichiarata immediatamente eseguibile.  
 Dopo trascorsi i dieci giorni dalla pubblicazione e senza richiesta di controllo.

Data **24 MAG. 2012**

Il Segretario Generale  
ANDREA D'AMORE



Comune di Capaccio  
(Provincia di Salerno)  
info@comune.capaccio.sa.it

Corso Vittorio Emanuele, 84047 Capaccio (SA)

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

N° 11 DEL 18/05/2012

**OGGETTO: Ospedale Roccadaspide – Riassetto rete ospediliara – Documento Sindaco Roccadaspide - Adesione.**

L'anno duemiladodici il giorno **diciotto** del mese di **maggio**, alle ore **13,00** con la continuazione, nella sala delle adunanze della Sede Comunale, si è riunita la Giunta Comunale convocata nelle forme di legge.

Presiede l'adunanza **Voza Italo**, nella sua qualità di **Sindaco**

		Presenti	Assenti
1	<b>Ragni Nicola</b>	<b>Vice Sindaco</b>	SI
2	<b>Barretta Rossana</b>	<b>Assessore</b>	SI
3	<b>Di Lucia Vincenzo</b>	<b>Assessore</b>	SI
4	<b>Palumbo Maria Rosaria</b>	<b>Assessore</b>	SI
5	<b>Voza Eustachio</b>	<b>Assessore</b>	SI

Assiste il Segretario Generale, dr. Andrea D'Amore, incaricato della redazione del verbale.

**IL PRESIDENTE**

Constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta l'adunanza ed invita i presenti alla trattazione dell'argomento indicato in oggetto.

## LA GIUNTA COMUNALE

Premesso:

- che i recenti interventi operati dal Presidente della Regione Campania e Commissario ad Acta in materia di riassetto della rete ospedaliera in Campania non hanno tenuto conto della necessità di dover assicurare il potenziamento delle attività e delle funzioni del P.O. all'ospedale di Roccadaspide, garantendo le funzioni di emergenza – urgenza per il bacino di utenza;

Vista la nota prot. 4693 del 14/05/2012 del Sindaco di Roccadaspide con cui rivendica detto potenziamento;

Ritenuto, quindi, dover aderire a detto documento, che salvaguardia anche gli interessi dei cittadini di Capaccio;

Ad unanimità di voti resi nei modi e termini di legge;

### DELIBERA

- di aderire, per i motivi di cui in premessa, al documento del Sindaco di Roccadaspide, prot. 4693 del 14/05/2012, che si riporta in allegato.

Di dichiarare la presente immediatamente esecutiva ai sensi di legge.



# CITTÀ DI ROCCADASPIDE

(Provincia di Salerno)

*Al Sindaco*

Prot. 4693

On.le Sig. Presidente della Regione Campania  
**NAPOLI**

On.li Sigg.ri Consiglieri Regionali della Deputazione Salernitana  
**LORO SEDE**

On.le Sig. Presidente della Provincia di Salerno  
**SEDE**

Egr. Sig. Presidente della Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. Salerno  
**SEDE**

Egr. Sigg.ri Sindaci del Comprensorio della Valle del Calore, Alburni e Alento  
**LORO SEDE**

E, p.c.

Egr. Sig. Commissario dell'A.S.L. Salerno  
**SALERNO**

Oggetto: Riassetto della rete ospedaliera - Ospedale di Roccadaspide - richiesta di modifica del Decreto Commissariale n. 49/10 - disparità di trattamento e disuguaglianza tra P.O. (Decreto del Commissario *ad Acta* n. 29 del 14/03/2012 - P.O. di Sant'Angelo dei Lombardi trasformato da Ospedale riabilitativo a P. O. di primo livello nella rete dell'emergenza con P.S.) - penalizzazione della Provincia di Salerno.

I recenti interventi operati dal Presidente della Regione Campania e Commissario *ad Acta* - On.le Stefano Caldoro - in materia di riassetto della rete ospedaliera in Campania, adottati nello specifico per la Provincia di Avellino, segnano, senza dubbio, una presa di coscienza sulla opportunità di considerare e produrre modifiche, anche sostanziali, alla previsione riorganizzativa stabilita dal Decreto Commissariale n. 49 del 27/09/2010 e dal successivo Piano Attuativo. Essi rappresentano, quindi, un fatto estremamente positivo, nella misura in cui si percepisce, e finalmente si comprende, che esistono presidi ospedalieri, come ad esempio quelli di Sant'Angelo dei Lombardi, ricadenti in territori che presentano una condizione territoriale più che specifica e particolare, che impone una necessità di potenziamento e/o di conservazione delle funzioni e delle attività per garantire a dette aree territoriali adeguata risposta sanitaria, soprattutto in tema di garanzia dell'emergenza.

Ora, le condizioni dell'Ospedale di Sant'Angelo Dei Lombardi, pur con la sua specificità territoriale, sono certamente da valutare e considerare, come giustamente è stato fatto.

Tuttavia, esistono altre realtà territoriali, sede di P.O., come ad esempio quella della Valle del Calore, degli Alburni, del Cilento e dell'Alento, sede dell'Ospedale di Roccadaspide, che presentano condizioni geomorfologiche estremamente peggiori, oltre ad un quadro generale complessivo nettamente diverso da quello di Sant'Angelo dei Lombardi (che dista, per esempio, soli 32 Km. da quello di Ariano Irpino con una rete viaria di tutto rispetto e con parametri ben inferiori a quello di Roccadaspide).



# CITTÀ DI ROCCADASPIDE

(Provincia di Salerno)

L'Ospedale di Roccadaspide, invero, ha una tipicità e peculiarità estrema: è situato, infatti, in un territorio interamente montano nell'ambito del Parco Nazionale del Cilento, del Vallo di Diano e degli Alburni; in un territorio con caratteristiche geomorfologiche difficilissime ed estremamente disagiate; con una rete viaria completamente fatiscente ed una popolazione prevalentemente anziana che rappresenta il doppio della media regionale; un ospedale che garantisce assistenza ed adeguata risposta sanitaria ad una popolazione di oltre 22 comuni disseminata su oltre 770 Km. quadrati, proveniente in massima parte dai territori degli Alburni-Calore-Aleno, oltre che a numerosi pazienti della provincia di Salerno; che mantiene livelli di spesa ben inferiori agli altri presidi ospedalieri, dal momento che presenta una condizione di totale e piena osservanza ai criteri e ai parametri stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente, con parametri che altri P.O. non possono vantare in termini di occupazione di posti letto (circa 90%), rapporto costi/ricavi, D.R.G., costo medio posto letto, dotazione, strutture e attrezzature presenti, con una caratteristica di virtuosità tra le più alte in Regione Campania.

Insomma, un P.O. che non ha inciso e non incide minimamente sulla formazione del disavanzo, e che serve un territorio ed un'area **completamente priva di strutture e cliniche private accreditate**, sotto tale profilo unico in regione Campania, a differenza della stragrande maggioranza degli altri territori, dove esiste la possibilità per i cittadini di scegliere tra strutture pubbliche e private.

Su tutto questo, poi, grava la **carenza e la fatiscenza più assoluta della rete viaria** (con frange che hanno isolato interi comuni), che risulta assolutamente deficitaria e che determina una oggettiva impossibilità di rapidi collegamenti con gli altri P.O. (solo per raggiungere l'ospedale di Battipaglia da Roccadaspide centro bisogna percorrere 42 Km.). Se poi si considerano i comuni interni alla Valle, allora le distanze diventano incredibili (oltre 70 Km). Ovviamente ciò significa che i tempi di percorrenza per raggiungere strutture in grado di assicurare il pronto intervento, data la morfologia del territorio e la pessima rete viaria, siano incredibilmente lunghi (oltre una ora e mezza, cioè tempi pressoché raddoppiati, se non addirittura triplicati, rispetto a quelli c.d. normali o standard) e chiaramente tali tempi sono **assolutamente inconciliabili con la celere ed immediata risposta all'esigenza di salute e di pronto intervento** per le patologie e i casi gravi, purtroppo sempre crescenti.

In siffatto contesto, la necessità di assicurare al P.O. di Roccadaspide, al pari degli altri innanzi ricordati (che non presentano però le medesime gravissime condizioni territoriali dei Comuni serviti dall'Ospedale di Roccadaspide) un potenziamento di attività e di funzioni, e dunque di modificare il Decreto Commissariale n. 49/10, è un fatto di tutta evidenza e si impone come indispensabile. Circonstanza questa, peraltro, ammessa e riconosciuta all'unanimità dalla V<sup>a</sup> Commissione Sanità della Regione Campania.

Le suesposte ragioni sono state, altresì, riconosciute e valutate come giuste e sacrosante da pressoché tutti. In primis, dai Consiglieri Regionali della deputazione Salernitana e dai consiglieri e assessori provinciali, che in tale direzione, unitamente a tutti i Sindaci del comprensorio, hanno anche sottoscritto un documento di sostegno e di condivisione della opportunità di garantire la conservazione dell'P.O. di Roccadaspide e il suo potenziamento, proprio in ragione delle innanzi esposte motivazioni. Del pari, molti dei responsabili tecnici della gestione commissariale (tra gli altri, Zuccatelli e Caropreso)

Sta di fatto, però, che a tutt'oggi tale manifestazione di sostegno non ha prodotto alcun risultato, non essendo stato adottato (per la verità neppure proposto) alcun provvedimento di modifica del Decreto Commissariale n. 49/10 in relazione all'Ospedale di Roccadaspide che ne assicurasse il mantenimento e il potenziamento delle funzioni e delle attività rispetto alla previsione del citato decreto commissariale.

Il fatto è sconcertante, se appena si consideri che per altri Presidi Ospedalieri, come innanzi ricordato, ciò è stato fatto, molto verosimilmente per l'intervento dei rappresentanti regionali del territorio, a questo punto da considerare più attenti, sensibili e capaci di far comprendere le specificità territoriali delle aree di riferimento, poi riconosciute nel Decreto del Commissario *ad Acta* n. 29 del 14/03/2012, che modificando il decreto 49/10 ha stabilito un aumento per detto P.O. di ben 16 P.L. di Chirurgia generale, 2 di Ortopedia, 2 di Terapia Intensiva, ed iscritto l'ospedale nella rete dell'emergenza di primo livello con pronto soccorso.



# CITTÀ DI ROCCADASPIDE

(Provincia di Salerno)

La domanda allora viene naturale: ma i consiglieri della deputazione regionale salernitana di questo fatto sono a conoscenza o non sanno nulla, o fanno finta di non vedere?! E se ne sono a conoscenza, qual è stato il loro operato in favore dell'Ospedale di Roccamaspide, unanimemente riconosciuto come uno dei P.O. da salvaguardare e tutelare?! E ancora, più in generale, la costante penalizzazione della Provincia di Salerno a vantaggio dell'area napoletana che ha fatto la parte del leone, assicurandosi anche il superfluo, o ancora degli istituti privati, è un argomento degno di considerazione e di riflessione, oppure deve essere lasciato cadere come se nulla fosse?!

La necessità dell'Ospedale di Roccamaspide di ottenere un potenziamento delle attività territoriali e di garantire l'attività di emergenza-urgenza per il relativo bacino di utenza è infinitamente superiore a quella prevista per l'Ospedale di Sant'Angelo dei Lombardi, egualmente giusta per quanto innanzi detto.

Non credo, però, che si possa continuare oltre nella produzione di provvedimenti così diseguali e in trattamenti di manifesta disparità tra territori e territori, sostenendo forme di aiuto e di tutela per fondazioni o/o istituti sanitari privati convenzionati (vedasi ad esempio l'Istituto Maugeri di Benevento, un semplice istituto di lungodegenza riabilitativa a cui sono stati attribuiti 180 posti pubblici poiché ritenuto di potenziale valenza regionale???? o, ancora, le Università di Napoli, oppure le strane deroghe previste per i punti nascita determinati dalle ".....caratteristiche geomorfologiche del territorio"). Oppure di favore per P.O. che non presentano i parametri dell'Ospedale di Roccamaspide, e aree dove insistono più e più ospedali, con reparti doppiamente posti a distanza di pochissimi chilometri tra loro, con tempi di percorrenza tra gli uni e gli altri che risultano davvero irrisori, e negare - di contro - il diritto alla salute ad interi territori montani e a popolazioni già di per sé costruite in condizioni di forte arretratezza e depressione socio-economica, oltre che sottosviluppati.

Le caratteristiche geomorfologiche dei territori, insomma, costituiscono un criterio di valutazione oggettivo, e non possono essere invocate solo in relazione a quei territori rappresentati da politici più o meno scaltri o che antepongono interessi di natura diversa rispetto alla tutela del diritto alla salute dei cittadini.

Del resto, di scempi se ne sono visti davvero troppi, dalle disuguaglianze più e più volte denunciate, alla mancata assegnazione di tutti i posti letto conseguenti al parametro di 3,4 P.L. per mille abitanti eppure all'omessa riduzione dei P.L. per le strutture private nella misura di circa 600 P.L. previsti dal Decreto 49/10 e dal Patto per la Salute, chiaramente violati.

Ritengo, quindi, necessario e doveroso chiedere alle SS.L.L. in indirizzo di voler provvedere, con estrema massima urgenza, ad apportare le necessarie modifiche al Decreto Commissariale n. 49/10 al fine di sostenere e assicurare il potenziamento delle attività e delle funzioni del P.O. di Roccamaspide, garantendo l'attività di emergenza-urgenza per il bacino di utenza territoriale del detto P.O., così di fatto stabilizzandolo al pari degli altri presidi e strutture sanitarie innanzi richiamate, e ciò in quanto l'Ospedale di Roccamaspide ricade in territorio montano geomorfologicamente deficitario e perfettamente in linea con tutti gli indicatori e i parametri nazionali e regionali assunti come base di riferimento per la valutazione di salvaguardia e potenziamento, oltre a presentare parametri ben superiori a quelli di altri ospedali, che invece, pur in presenza di indicatori nettamente inferiori, sono stati mantenuti e inseriti nella rete di emergenza-urgenza.

Tanto si rende necessario innanzitutto per garantire e assicurare il diritto alla salute delle popolazioni ivi residenti, ma anche per interrompere questa inaccettabile logica di sperequazione e di disparità di trattamento tra territori e territori, popolazioni e popolazioni, cittadini di serie "A" e cittadini di serie "B", logica che ritengo vada fermamente censurata e condannata e che non accetteremo mai, tanto risulta iniqua, ingiusta ed incivile.

Dalla Casa comunale, li 14/05/2012



Girolamo Auricchio