



NURSIND SALERNO

Segreteria Territoriale

Salerno, lì 29/07/2019

Prot. N. 80/STN/2019

Esimio Governatore della Regione Campania
On. Vincenzo De Luca
capo.gab@pec.regione.campania.it

Esimio Direttore generale AOU Ruggi
direzione.generale@pec.sangiovannieruggi.it

Esimio Commissario Straordinario ASL Salerno
direzione generale @pec.aslsalerno.it

Esimio Signor Sindaco del Comune di Agropoli
protocollo@pec.comune.agropoli.sa.it

Ente Parco Nazionale del Cilento, Vallo di Diano e Alburni
parco.cilentodianoalburni@pec.it

e, p.c.

Ecc.mo Ministro della Salute Onorevole Giulia Grillo
seggen@postacert.sanita.it

Oggetto : Rete oncologica e punti nascita – Deduzioni.

La scrivente OS ha preso visione del DCA 50 del 04/07/2019, avente a tema “Modifica del Comitato Permanente del Percorso Nascita Regionale (C.P.N.R.)”, e del DCA 58 del 04/07/2019 avente a tema “Rete oncologica regionale: adempimenti. Adozione ulteriori documenti tecnici: mappe chirurgiche regionali provvisorie in valutazione triennale”, ed immediatamente ci sovvieni il titolo di uno dei romanzi più conosciuti di Gabriel García Márquez, ovvero Cronaca di una morte annunciata.

Potremmo sembrare melodrammatici o spinti dalla sola voglia di polemizzare con l’organo di Governo Regionale, ma invece, analizzando nel profondo gli effetti che questi due Decreti avranno nei confronti del sistema pubblico, altro non possiamo pensare che questo non sia latro che l’inizio della fine.

Andiamo nel concreto.

Il riordino della rete oncologica regionale, cosa giusta, corretta ed auspicabile, parte da lontano, ovvero dal Completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015 n.70 ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio.



NURSIND SALERNO

Segreteria Territoriale

La strutturazione della Rete Oncologica Regionale, trova un suo fondamentale atto nella identificazione, su base regionale, delle strutture abilitate alla gestione chirurgica dei tumori, vero snodo dell'intero processo.

Uno dei fattori principali che ha portato all'identificazione dei criteri su cui strutturare la rete oncologica, e quindi le strutture che in essa dovessero operare, è stato la definizione dei volumi chirurgici minimi annui, oltre che l'analisi dei volumi delle attività chirurgiche svolte dalle strutture di diagnosi e cura regionali.

Entrano nella rete le strutture private accreditate i cui volumi di attività chirurgica specifiche per sedi tumorali hanno avuto un significativo incremento nel 2018 rispetto alla media triennale 2015/2017.

Questo ha determinato, per il territorio a Sud della provincia di Salerno, ovvero quello ricompreso nel Vallo di Diano e Cilento, un territorio che conta 289.000 abitanti e che negli ultimi anni ha visto l'incremento esponenziale della patologia neoplastica.

Ebbero per un territorio così vasto è stata individuata un'unica postazione, quella della Clinica Convenzionata Cobellis, distante un tiro di schioppo dal Presidio Ospedaliero San Luca di Vallo della Lucania, dove insistono, tra le altre, la divisione di Chirurgia e quella di Oncologia, ambedue escluse dalla rete.

E' interessante effettuare un confronto tra le due strutture indicate, soprattutto alla luce del parametro utilizzato dall'Ente Regionale, ovvero l'analisi dei volumi delle attività chirurgiche svolte dalle strutture di diagnosi e cura regionali nel triennio 2015/2017 e nell'anno 2018.

Abbiamo quindi a titolo di esempio che :

VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DELLA MAMMELLA		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	14	68
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	14	12
VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DEL COLON		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	11	34
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	13	10
VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DEL RETTO		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	2	8
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	3	2
VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DEL POLMONE		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	0	2
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	0	0
VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DELLO STOMACO		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	4	7
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	1	3
VOLUMI DI ATTIVITA' CHIRURGICHE PER TUMORE DEL PANCREAS		
NUMERO DI CASI TRATTATI	Media annua triennio 2015 - 2017	2018
'CASA DI CURA PROF.DOTT. LUIGI COBELLIS' - VALLO DELLA LUCANIA (SA)	4	6
PO SAN LUCA DI VALLO DELLA LUCANIA	2	1



NURSIND SALERNO

Segreteria Territoriale

Tanto sopra esposto evidenzia per il triennio di riferimento un sostanziale equilibrio tra le due strutture, mentre se si analizza il dato relativo all'anno 2018 abbiamo un sensibile aumento dei casi trattati presso la Casa di Cura Prof. Luigi Cobellis rispetto al PO San Luca di Vallo della Lucania (+ 87 casi trattati in un anno), che impongono delle serie riflessioni nel merito, anche in virtù del risultato che hanno scaturito.

La prima è che l'attenta gestione e programmazione da parte del management della Clinica Cobellis ha prodotto i suoi frutti nell'immediato e per il prossimo futuro, atteso che l'incremento relativo all'anno 2018 ha permesso di scalzare la struttura pubblica dall'assegnazione regionale.

Il secondo è che la mancanza di risorse tanto umane quanto tecnologiche di cui ha sofferto e soffre il settore pubblico, sta provocando la sistematica perdita di asset assistenziali per la popolazione residente che gioco forza si deve rivolgere sempre più a strutture private che, tra le altre cose, utilizzano fondi pubblici per mantenersi.

Crediamo quindi sia giunto il momento di rivedere con ocularità il sistema dei convenzionamenti che ha prodotto, e produrrà, simili situazioni.

In effetti è come se lo Stato pagasse il privato per effettuare prestazioni che in quel momento non è in grado di fare, salvo poi trovarsi la concorrenza in casa e per giunta pagata da se stesso.

Distogliendo risorse fondamentali dal sistema pubblico.

E qui si inserisce la questione della PET TC impiantata presso la clinica Cobellis due anni fa, con tanto di beneplacito del Governatore della Regione Campania che ebbe a dichiarare che finalmente il cittadino cilentano avrebbe potuto scegliere dove effettuare una PET TC, cosa molto simpatica atteso che se scelta doveva esserci, doveva essere effettuata confrontando due centri attrezzati e non uno solo come nel caso di specie.

In definitiva stiamo assistendo ad un marcato depotenziamento del sistema pubblico che non fa intravedere prospettive rosee per il futuro, con tutte le conseguenze negative del caso, non ultima la mancanza di appeal delle strutture pubbliche nei confronti dei giovani medici, che sempre più numerosi rifuggono dal pubblico per arruolarsi nel privato.

Passando all'altro argomento in fieri, ovvero la potenziale **chiusura dei punti nascita di Polla e di Sapri**, di cui il governatore della Regione Campania accusa l'attuale Ministro della Salute, nonché i consiglieri campani del 5 stelle rei di non intervenire nei confronti della stessa, vogliamo ricordare che tutto quello che oggi si sta paventando ha origine molto più remote e non riconducibili alle compagini governative odierne, infatti:

1. Innanzi tutto l'attuale organizzazione ospedaliera della Regione Campania deriva dall'attuazione delle norme contenute nell'art.1, comma 180 della legge 30.12.2004 n. 311, la quale impone alla Regione Campania, ai sensi della Deliberazione 460/2007 al punto e) le misure che si debbano raggiungere e a cui la stessa si è impegnata ad attuare in tema di ristrutturazione, qualificazione della rete ospedaliera e riduzione dei ricoveri inappropriati;
2. Da tanto scaturì il tanto famigerato, per certi versi, Decreto 49, sotto l'allora Governo regionale di Centro Destra che a pagina 11 metteva in deroga i punti nascita di Sapri e di Vallo della Lucania, nulla disponendo per quello di Polla (In considerazione delle peculiarità del territorio e quindi dei tempi necessari per raggiungere i punti nascita si è eccezionalmente derogato da tale criterio nel caso del presidio ospedaliero di Piedimonte Matese, del presidio ospedaliero San Rocco di Sessa Aurunca, del presidio ospedaliero dell'Immacolata di Sapri, e del Presidio ospedaliero di Vallo Della Lucania), mentre a pagina 139 testualmente si enunciò che "Pur registrandosi un numero di parti inferiore a 500, i punti nascita dei presidi ospedalieri San Luca di Vallo della Lucania (406 parti nel 2008 – 432 nel



NURSIND SALERNO

Segreteria Territoriale

2009) e Immacolata di Sapri (391 nel 2008 – 302 nel 2009) vengono mantenuti in esercizio in quanto collocati in una zona con caratteristiche geomorfologiche tali da non garantire accessi rapidi ai restanti punti nascita presenti nel territorio provinciale”;

3. Successivamente con il Suo avvento al Governo della Regione Campania fu emanato il DCA n. 33 del 17.05.2016 a firma dell'allora Commissario Joseph Polimeni, recante disposizioni sul Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del DM 70/2015;

4. Lo stesso, in ordine ai punti nascita dei nosocomi Cilentani, a pagina 48 dispone che “nella provincia di Salerno è prevista la deroga per il mantenimento dei punti parto di Sapri (310 parti nel 2015) e Vallo della Lucania (306 parti nel 2015), per le difficoltà oggettive di collegamento che offrono tempi di percorrenza molto lunghi”, ancora nulla si dispone per l'ospedale di Polla;

5. Si arriva quindi, passando per il DCA istituito il DEA di I livello di Eboli – Battipaglia – Roccamare, al DCA n. 87 del 05.11.2018 recante disposizioni per il Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 – Aggiornamento del 5 novembre 2018. Nello stesso, a pagina 74, si chiarisce che Sono stati previsti 7 punti nascita in deroga per i quali è stata avviata presso il Ministero della Salute la procedura prevista dal D.M. 11.11.2015 con l'invio della documentazione richiesta a corredo dell'istanza di deroga. Tra questi punti nascita in deroga troviamo che nella provincia di Salerno è stata richiesta la deroga per il mantenimento dei punti parto di Sapri (296 parti nel 2016), Vallo della Lucania (263 parti nel 2016) e Polla (345 parti nel 2016), per le difficoltà oggettive di collegamento che offrono tempi di percorrenza molto lunghi. A seguito del parere espresso dal Comitato Percorso Nascita nazionale si è avuta la deroga per il solo punto nascita di Vallo della Lucania, con la conseguente soccombenza di quelli di Polla e Sapri.

Fatta questa lunga disamina dei vari DCA che si sono susseguiti nel corso degli anni, sorge spontanea una domanda, ovvero cosa sia stato fatto dalla politica regionale, provinciale e locale affinché non si arrivasse ad una conclusione per certi versi scontata quale quella della chiusura dei punti nascita con meno di 500 parti/anno?

Eppure le avvisaglie c'erano e ci sono state in abbondanza per come sopra riportato, ma nessuno ha mosso un dito sempre nella speranza della deroga riparatrice.

I cittadini del Cilento e del Vallo di Diano non hanno bisogno di alcuna deroga, perché il loro diritto a cure sostenibili è sancito dalla Costituzione Italiana e non certo dai calcoli di qualche ragioniere statale e/o regionale.

Ci vuole dire, di grazia, cosa ha posto in essere la Sua amministrazione per far sì che tanto non accadesse?

Crede davvero che ci si possa accontentare di un'ulteriore deroga che altro non farebbe che dilatare la naturale scadenza di quanto previsto dalle norme nazionali, il tutto in un marasma di disorganizzazione e di scostamento dalla realtà che attanaglia i territori del Cilento e del Vallo di Diano?

Quali sono le strutture intermedie che potrebbero garantire in caso d'urgenza la giusta e dovuta assistenza al nascituro ed alla madre?

Come faranno i cittadini ricadenti nei comuni di Sapri e di Polla ad arrivare al punto nascita più vicino, ovvero quello di Vallo della Lucania distante un'ora e mezza da Polla ed un'ora da Sapri?



NURSIND SALERNO

Segreteria Territoriale

Non ci dica con il 118, servizio mai attenzionato come si deve dalla Sua, quanto da quelle che l'hanno preceduta, amministrazione, e che vive di continue criticità legate alla mancanza di professionisti preparati sulle ambulanze.

Quali sono le eventuali strutture private esistenti sul territorio che potrebbero vicariare il pubblico in caso di urgenza, e come mai le stesse non sono state fatte oggetto dell'accorpamento dei punti nascita? Si vuole forse affermare che nascere in un ospedale pubblico sia meno adatto che nascere in una struttura privata? Speriamo proprio di no vista la quasi totale assenza di strutture private in cui insistano una pediatria ed una rianimazione.

Ma soprattutto, egregio Governatore, ci vuole spiegare come mai nel caso delle rianimazioni abbia provveduto a prevederle in deroga anche nei presidi sede unicamente di Pronto Soccorso, pagina 51 del DCA 87 del 05/11/2018, giustamente asseriamo, e non abbia fatto altrettanto con i punti nascita, affidandosi unicamente al Parere del Comitato Percorso Nascita nazionale?

Se tanto ha fatto è perché lo poteva fare in virtù di quanto disposto dalla sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013, secondo cui "nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale "organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali", emanando provvedimenti qualificabili come "**ordinanze emergenziali statali in deroga**", ossia "**misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro**".

Ebbene da tanto discende che Ella sia il braccio armato del Governo nazionale, Governo che non ha esitato ad attaccare pur facendone intimamente parte per come sopra ben evidenziato.

Riteniamo inoltre che chiudere i punti nascita di Polla e di Sapri, derogando fino a dicembre quello di Vallo della Lucania, sia un atto scellerato ed immorale, oltre che lesivo dell'incolumità generale dei cittadini cilentani e valdianesi, ma soprattutto discenda dall'iniqua disposizione per cui si continui a nascere in cliniche private in cui magari non sia presente nè una pediatria nè una rianimazione, con tutto quello che ne conseguirebbe in caso di parto complicato, e pertanto, nell'ottica del raggiungimento dei parti/anno nelle strutture pubbliche, chiediamo l'immediata revoca delle convenzioni con le strutture private laddove si consenta di partorire.

Ci dia delle risposte, non ci bastano più i proclami.

Vogliamo un'assistenza sanitaria che non venga più definita la maglia nera d'Italia e d'Europa.

Vogliamo tornare a vivere come cittadini normali e non come dei diseredati, e chiediamo alla comunità dei sindaci del comprensorio cilentano / valdianese di intervenire fermamente per fermare cotanta barbarie.

Cordiali saluti,

*Il Segretario Territoriale
Biagio Tomasco*



(Firma non autenticata ai sensi del D.Lgs. 445/2000)