



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA  
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

Attività ispettiva  
Reg. Gen. n.273/1/XI Leg.ra

Prot. n.242 del 30/7/2021

Al Presidente della Giunta  
regionale

### **Interrogazione a risposta scritta**

#### **Oggetto: Ospedale Martiri di Villa Malta di Sarno: criticità**

I sottoscritti consiglieri regionali, Valeria Ciarambino e Michele Cammarano, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolgono formale interrogazione per la quale richiedono risposta scritta nei termini di legge, sulla materia in oggetto.

#### **Premesso che**

- a) Il Presidio Ospedaliero "Martiri del Villa Malta" di Sarno, è una moderna struttura di nuova e avveniristica concezione edilizia, essendo stato completamente ricostruito dopo la distruzione del vecchio Presidio a seguito della gravissima alluvione del 1998. Esso è ubicato in posizione facilmente accessibile dall'adiacente casello Autostradale di Sarno ed è facilmente raggiungibile per ampia e comoda carrabilità sia dalla provincia di Napoli che da quella di Caserta e Salerno;
- b) Il P.O. di Sarno è classificato DEA di I livello nella rete dell'emergenza tempodipendente: più specificamente è spoke nella rete cardiologica, PST nella rete Trauma, spoke I rete emergenze pediatriche;
- c) I requisiti minimi per la classificazione di DEA di I livello sono quelli di cui al DM 70/2015: I DEA di I° livello eseguono tutti gli interventi previsti per l'ospedale sede di PS e svolgono funzioni di pronto soccorso e accettazione in emergenza-urgenza per patologie di maggiore complessità, di osservazione breve intensiva e di medicina di urgenza e, ove necessario, trasferiscono in continuità di assistenza al DEA di II° livello (hub) per livello superiore di cura. La struttura sede di DEA di I° livello serve un bacino di utenza compreso tra 150.000 e 300.000 abitanti con un numero di accessi annui appropriati superiore a 45.000 e deve essere dotato delle strutture previste con DM precitato;
- d) Il piano ospedaliero vigente, di cui al DCA 103/18 contempla per il DEA di Sarno la dotazione di **152 ppll per acuti e la presenza di ben 12 discipline:** Cardiologia, UTIC, Medicina, Chirurgia, Neurologia, Oculistica, Ortopedia, Ostetricia, Otorinolaringoiatria, Pediatria, Urologia e Terapia Intensiva;
- e) Con il piano di implementazione della rete ospedaliera licenziato dalla Giunta Regionale in attuazione del cd Decreto Arcuri si è inoltre previsto l'acquisto di nuove apparecchiature per terapia intensiva ad integrazione della dotazione, e sistemi per ossigenoterapia per 6.679€ oltre la rifunionalizzazione con schermature anti covid-19, integrazione degli impianti GAS Medicali, modifica e/o installazione di climatizzazione con creazione di ambienti a pressione negativa per ulteriori 195.200 €;



**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA**  
*Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"*

**Considerato che:**

- a) Allo stato le condizioni organizzative in cui versa l'ospedale sono ben difformi da quanto sopra descritto: invero la gravissima carenza di personale sanitario dirigente e di comparto, di management, di adeguata dotazione tecnologica per la diagnostica strumentale e per i servizi ambulatoriali, stanno determinando una scarsa attrattività dell'offerta ed un progressivo abbandono della struttura da parte di dipendenti ed utenti;
- b) In particolare , si rileva quale causa di disfunzione, la scarsa presenza in sede del Direttore Medico di Presidio, incaricato a scavalco presso altra struttura aziendale, la mancata formalizzazione di incarichi alla maggior parte dei Direttori di struttura (tutti tranne quello di cardiologia e ginecologia) i quali svolgono funzione di sostituzione f.f. da lunghissimo tempo;
- c) Le disfunzioni organizzative delle UUOO a supporto alle attività di emergenza si riverberano sul Pronto soccorso dove i pazienti restano intrappolati per giorni come in una sorta di imbuto; tale fattispecie è documentata dalla erogazione di circa 450.000 prestazioni diagnostiche annue in PS a fronte di 45.000 accessi;
- d) il frequente fenomeno di overcrowding del PS è causa della scarsa efficienza della valutazione diagnostica e della presa in carico in emergenza;
- e) Si rileva altresì la sproporzione tra agevole e accessibile offerta ambulatoriale e ostetrica in ALPI rispetto alle impraticabili agende CUP e la presenza di apparecchiature diagnostiche acquistate e inutilizzate, ancora da collaudare e allocate negli ampi reparti totalmente in disuso.

**Tutto ciò premesso e considerato si interroga il Presidente della Giunta Regionale per sapere:**

1. Quale sia il reale cronoprogramma per l'attivazione dei servizi che, a mente delle previsioni del DCA 103/2018 dovevano essere attivati nel 2019
2. Quale il cronoprogramma per la ristrutturazione di ambienti e organici con particolare riferimento all' avvio di procedure di evidenza pubblica per il conferimento degli incarichi dirigenziali di Struttura Complessa ad oggi vacanti

F.to *Valeria Ciarambino*

*Michele Cammarano*