



Camera dei Deputati

Egr. Sig.ra Ministro della Salute
On. Giulia Grillo
Lungotevere Ripa, 1
00153 - Roma (RM)
PEC: gab@postacert.sanita.it

Egr. Sig. Ministro dell'Economia
On. Giovanni Tria
Via XX Settembre, 97
00187 - Roma (RM)
PEC: mef@pec.mef.gov.it

Roma, 12 luglio 2018

Oggetto: Osservazioni sul SSR e sul Piano Ospedaliero della Regione Campania. Richiesta di riadozione del Piano Ospedaliero e di revoca della nomina del Commissario De Luca per mancato rispetto del DM 70/2015. Possibile danno erariale.

Egredi Sig.ri Ministri,

Con la presente missiva si intendono evidenziare le seguenti anomalie che riguardano sia il Sistema Sanitario della Regione Campania (di seguito anche solo “SSR”) che il Piano Ospedaliero della Regione Campania (di seguito anche solo “Piano Ospedaliero”) adottato dal Commissario *ad acta* per l’attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR campano On. Vincenzo De Luca (di seguito anche solo “Commissario”) con DCA n. 8/2018:

- a) il Piano Ospedaliero viola l’art. 2.3 dell’allegato al DM 70/2015 poiché programma soltanto nove Ospedali DEA di I livello a fronte di un fabbisogno minimo necessario di venti strutture (cfr. p. 88, all.1). Il Piano Ospedaliero non rispetta lo standard che impone il rapporto minimo di un DEA di I livello ogni 300.000 abitanti. Attualmente in Regione Campania risulta essere attivo solo un DEA di I livello, quello di Nocera Inferiore (SA);
- b) attualmente in Regione Campania esistono diciotto cliniche private polispecialistiche che non raggiungono la soglia strutturale minima di 60 posti letto per acuti (cfr. tabella 47, 48, 49, 50, 51 e 52, all. 1). Dette cliniche svolgono prestazioni sanitarie a carico del SSR in violazione dell’art. 2.5 dell’allegato al DM 70/2015 che ha disposto, a partire dal 1° gennaio 2017, il divieto per le ASL di sottoscrivere contratti con le cliniche private sotto la soglia di 60 p.l. e l’impossibilità per esse di svolgere prestazioni a carico del SSR;
- c) il Piano Ospedaliero viola l’art. 2.5 dell’allegato al DM 70/2015 sia perchè non programma l’accorpamento e/o la riconversione delle suddette diciotto cliniche private, ma anche perchè programma per nove di esse un aumento di posti letto del tutto funzionale al raggiungimento della quota 60, opzione non contemplata dall’art. 2.5 cit. ed adottata in totale elusione della norma (cfr. tab. 47, 48, 49, 50 e 51, all. 1);
- d) il Piano Ospedaliero programma un aumento dei posti letto ospedalieri gestiti da privati accreditati nella macroarea di Avellino-Benevento che viola i limiti alle nuove procedure di accreditamento ed autorizzazione imposti dall’art. 1, comma 237 bis, della l.r. 4/2011



Deputato Generoso Maraia
Palazzo Montecitorio, Roma (RM) – 00186
PEC: maraia_g@certcamera.it
Mail: maraia_g@camera.it



ai fini del rientro dal disavanzo. Il Piano Ospedaliero programma che le prestazioni sanitarie ospedaliere effettuate nella macroarea Avellino-Benevento saranno erogate per circa il 50% dal privato, a fronte di una media regionale che si attesta intorno al 33,5%. In particolare il Piano Ospedaliero programma zero posti letto ospedalieri pubblici per l'ASL di Benevento la quale, attualmente, in ambito ospedaliero, funge esclusivamente da ufficio pagamenti della sanità privata accreditata (cfr. tab. 47, all. 1).

- e) Il Commissario con DCA n. 49 del 22/06/2018 ha ridefinito il fabbisogno di prestazioni radioterapiche, prevedendo per la macroarea AV/BN la collocazione di tre ulteriori LINAC in aggiunta alle tre già attualmente esistenti e programmando la presenza di sei LINAC dislocate su cinque differenti punti d'accesso (all. 2). Tale distribuzione determina una violazione degli standard minimi per le prestazioni di radioterapia individuati dal DCA n. 98 del 20/09/2016 (Istituzione della rete oncologica regionale, all. 3) il quale prevede che ogni centro in cui è collocata la radioterapia deve essere dotato di almeno due unità di radioterapia oppure di convenzione con altro Centro per ovviare ai problemi in caso di guasti e manutenzione (cfr. p. 4, all. 3).
- f) L'ASL di Avellino non rispetta le norme sulla trasparenza di cui al D. Lgs. 33/2013. In particolare l'ASL AV non ha mai provveduto ad aggiornare l'elenco delle strutture private accreditate negli anni 2014, 2015, 2016 e 2017, violando l'art. 42, comma 4 del D. Lgs. cit. L'elenco 2018 (all. 4) è stato pubblicato solo di recente dall'ASL AV a seguito di ripetute richieste effettuate dal sottoscritto. La ASL AV, inoltre, sempre in violazione dell'art. 42, comma 2 cit., non ha provveduto a pubblicare sul proprio sito internet il contratto siglato con la Fondazione Don Gnocchi. Le violazioni della normativa sulla trasparenza imporrebbero alla Regione Campania di dichiarare la decadenza del Direttore Generale dell'ASL AV ai sensi dell'art. 2, comma 5 del D. Lgs. 171/2016;
- g) la mancata pubblicazione dell'elenco degli accreditati potrebbe aver favorito la presenza all'interno dell'ASL AV di soggetti privati che in modo abusivo hanno effettuato prestazioni sanitario per conto e a carico del SSR, così come successo nel caso della ONLUS AIAS di Avellino, oggi al centro di un'indagine della Procura della Repubblica di Avellino.

Tutte le criticità sopra evidenziate sono illustrate in modo più diffuso e dettagliato nel dossier allegato (all. 5).

Alla luce di quanto precede è evidente che l'attuale programmazione contenuta nel Piano Ospedaliero del Commissario De Luca è del tutto incongruente rispetto all'incarico a lui conferito dal Consiglio dei Ministri in data 10/07/2017 poichè non vengono rispettati gli standard ospedalieri del DM 70/2015: obiettivo principale indicato dall'Esecutivo al Commissario.

La mancata attivazione dei DEA di I Livello è del tutto funzionale all'esistenza di 18 microcliniche private che svolgono prestazioni a carico del SSR e ricevono fondi pubblici pur non avendone diritto.

Tali cliniche private, laddove fosse stato attivato il necessario numero di Presidi DEA di I Livello, dovevano essere fuse o trasformate con conseguente risparmio per il SSR e miglior servizio per i pazienti.

Quella portata avanti dal Commissario De Luca è una politica che predilige logiche opportunistiche e di tipo clientelare con la conseguenza nefasta di determinare maggiori costi per il SSR ed un possibile danno erariale, ma soprattutto servizi di cura inadeguati per i pazienti.

Per tali ragioni il sottoscritto si rivolge alle SS. VV. Ill.me e

DOMANDA



1. di voler disporre la riadozione del Piano Ospedaliero il quale deve essere modificato al fine di garantire il rispetto degli standard di cui al DM 70/2015 con istituzione di 20 DEA di I Livello dislocati all'interno di tutte le macroaree della Regione e con la programmazione della fusione delle cliniche private sotto soglia 60;
2. di voler disporre la riadozione del DCA n. 49/2018 il quale deve essere modificato al fine di garantire nella macroarea Avellino-Benevento la programmazione di 6 LINAC dislocate su 3 punti d'accesso da individuare in ospedali pubblici, ciascuno con dotazione di due unità di radioterapia;
3. di voler dare indicazioni alla Regione ed al Commissario di attivarsi, ciascuno per gli atti di propria competenza, al fine di rimuovere le criticità presenti nella macroarea Avellino-Benevento riducendo il numero di posti letto ospedalieri privati entro la percentuale regionale, riassegnando all'ASL AV la gestione dei 111 posti letto gestiti illegittimamente alla Fondazione Don Gnocchi;
4. di voler sollecitare la Regione ad attivare le procedure per dichiarare la decadenza del Direttore Generale della ASL di Avellino;
5. di voler proporre al Consiglio dei Ministri la revoca del Commissario De Luca per mancato raggiungimento degli obiettivi e di voler procedere alla nomina di un nuovo Commissario.

In attesa di conoscere le iniziative che le SS. VV. Ill.me intenderanno adottare e nella attesa di Vs. riscontro l'occasione è gradita per porgerVi i miei più cordiali saluti

Si allega alla presente:

- 1) Piano Ospedaliero 2018, DCA 8/2018;
- 2) Fabbisogno radioterapia, DCA 49/2018;
- 3) Istituzione della rete oncologica regionale, DCA n. 98 del 20/09/2016;
- 4) Elenco soggetti privati accreditati 2018 ASL AV
- 5) Dossier – osservazioni sul Sistema Sanitario Regionale Campano.

Generoso Maraia