



# CITTÀ DI AGROPOLI

(Provincia di Salerno)

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA COMUNALE

copia

n° 285 del 25/10/2018

OGGETTO : Decreto n. 064 del 16/07/2018 del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzo del SSR campano recante approvazione della rete dell'emergenza cardiologica campana (rete ima). Azioni a salvaguardia e difesa, anche in giudizio, degli interessi del territorio afferente il bacino di riferimento del P.O. San Luca di Vallo della Lucania.

L'anno duemiladiciotto il giorno VENTICINQUE del mese di OTTOBRE alle ore 20,00 nella Casa Comunale, regolarmente convocata si è riunita la Giunta Comunale, composta da:

Dott.	Adamo Coppola	Sindaco
Sig.	Gerardo Santosuosso	Assessore
D.ssa	Elvira Serra	Assessore
Dott.	Roberto Antonio Mutalipassi	Assessore
D.ssa	Rosa Lampasona	Assessore
Avv.	Eugenio Benevento	Assessore

Risultano assenti : / /

Assume la presidenza il Sindaco Dott. Adamo Coppola.

Partecipa il Segretario Generale dott. Francesco Minardi



CITTÀ DI  
AGROPOLI

AREA ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE -COMMERCIO -SERVIZIO  
CONTENZIOSO

## Proposta di deliberazione della Giunta Comunale

Proponente: **Sindaco**

**Oggetto: Decreto n. 064 del 16/07/2018 del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzo del SSR campano recante approvazione della rete dell'emergenza cardiologica campana (rete ima). Azioni a salvaguardia e difesa, anche in giudizio, degli interessi del territorio afferente il bacino di riferimento del P.O. San Luca di Vallo della Lucania.**

### LA GIUNTA COMUNALE

**VISTO** che, con Decreto n. 064 del 16/07/2018 (pubblicato sul BURC n. 52 del 30 luglio 2018) adottato dal Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (in breve DCA n. 64/2018), la Regione Campania ha approvato il Piano Regionale della Rete dell'Emergenza Cardiologica Campana (Rete IMA). Con tale piano, la Campania viene suddivisa in 18 bacini di utenza, con popolazione compresa tra i 490.057 e i 140.716 abitanti, per i seguenti centri Hub: A. O. S.G. Moscati Avellino, A. O. G. Rummo Benevento, A. O. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, P.O. S. G. Moscati di Aversa, C.P.C. Pineta grande di Castel Volturno, P.O. Ospedale del Mare di Napoli, A. O. Cardarelli di Napoli, A. O. Dei Colli - Monaldi di Napoli, C.D.C. Mediterranea di Napoli, A. O. Federico II di Napoli, P.O. San Leonardo di Castellammare di Stabia, P.O. di Nola, A.O. San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona di Salerno, P.O. Umberto I di Nocera Inferiore, P.O. Maria SS. Addolorata di Eboli, **P.O. San Luca di Vallo della Lucania;**

**VISTO** che, da molto tempo, le numerose Leggi e Decreti Regionali, e i Piani Ospedalieri elaborati nel corso degli anni hanno riconosciuto all'Ospedale San Luca di Vallo della Lucania un ruolo indiscusso di struttura sanitaria di riferimento per tutto il territorio a sud della provincia di Salerno, in particolare nella gestione delle emergenze; infatti, proprio per le sue caratteristiche, è stato identificato come DEA di I° livello, cioè ospedale di riferimento di alta specialità (*centro HUB*);

**CONSIDERATO** che in questi anni, il concetto di rete come "gruppi di professionisti che lavorano in modo coordinato, senza vincoli professionali e organizzativi, per garantire un'equa fornitura di servizi efficaci di elevata qualità" si è progressivamente diffuso e consolidato nei sistemi sanitari, acquisendo sempre più le caratteristiche di modello organizzativo efficace nell'affrontare e fornire soluzioni al problema della gestione ottimale del paziente complesso. Per la capacità di governo e di connessione, la rete si è recentemente dimostrata come un'opportunità per riorganizzare il sistema di cure in una visione integrata dell'offerta, capace di valorizzare l'interdisciplinarietà dell'azione dei professionisti. Per questi motivi, oggi, il modello della rete, che integra i sistemi territoriali di intervento di emergenza-urgenza con ospedali a diversa complessità assistenziale, rappresenta lo standard di cura per il trattamento delle patologie acute tempo-dipendenti, in quanto è in grado di garantire pari opportunità di accesso alle procedure, utilizzando strategie diagnostico-terapeutiche condivise e modulate sia sul profilo di rischio del paziente, sia sulle risorse strutturali e logistiche disponibili;

**CHE**, nella costruzione di una rete di emergenza cardiologica, il fattore tempo è l'elemento fondamentale e l'obiettivo dovrebbe essere quello di garantire a tutti i pazienti colpiti da infarto, a prescindere dal luogo di residenza, pari opportunità di accesso alle procedure salvavita di riperfusione coronarica, adottando strategie diagnostico-terapeutiche condivise e modulate;

**CHE** i documenti di consenso delle Società scientifiche e la Società Europea di Cardiologia sottolineano come oggi, per la gestione ottimale del paziente con infarto miocardico acuto, sia necessario un modello organizzativo coordinato di assistenza territoriale in rete. La rete, standard di cura per l'infarto del miocardio, rappresenta il migliore sistema organizzativo per la gestione dell'emergenza cardiovascolare, perché integra i sistemi di intervento di emergenza-urgenza del territorio con gli ospedali a diversa complessità assistenziale, la cui interconnessione è assicurata da un adeguato sistema di trasporto. **Tale Sistema Integrato di Emergenza Sanitaria è una rete assistenziale** di alta specialità basata sul modello "Hub & Spoke", caratterizzato dalla concentrazione dell'assistenza di elevata complessità in centri di eccellenza (**HUB** - come l'Ospedale di Vallo della Lucania **DEA I o di II livello**) supportati da una rete di ospedali (**SPOKE**) cui compete la selezione dei pazienti e il loro invio al centro di riferimento, per il trattamento di tutte le emergenze sanitarie (infarto, ictus, trauma...);

**RILEVATO** che, purtroppo, con il citato DCA n. 64/2018, nella costruzione di tale importante rete "tempo dipendente", la Regione Campania ha fortemente penalizzato il Cilento, ed ha depotenziato l'Ospedale San Luca di Vallo della Lucania, pur individuato quale DEA di primo livello - ossia come già detto struttura sanitaria di alta specialità, da decenni punto di riferimento per tutto il Sud della Provincia di Salerno - riducendone fortemente il bacino di utenza. Infatti alcuni Paesi del Cilento (Laurino, Magliano Vetere, Monteforte Cilento, Piaggine, Sacco, Valle dell'Angelo, Sanza, Felitto) secondo il Decreto Regionale n. 64, non avranno più come Ospedale di riferimento quello di Vallo della Lucania, nonostante i tempi di percorrenza siano più brevi per raggiungerlo, ma il presidio di Eboli. La stessa cosa dicasi per i Comuni di Trentinara, Buonabitacolo, Paestum-Capaccio, Castel San Lorenzo, i quali seppure per pochissimi irrilevanti minuti, appaiono più vicini al P.O. di Eboli; ma, a ben vedere, considerando il traffico presente lungo gli assi viari più importanti, si evince che gli abitanti di queste comunità potrebbero raggiungere in un tempo più breve l'Ospedale di Vallo della Lucania rispetto a quello di Eboli;

**OSSERVATO** che se il DCA n. 64/2018 non sarà presto modificato, i Cittadini di alcune località Cilentane colpiti da un'emergenza cardiovascolare, rischiano nel prossimo futuro di non trovare adeguate risposte sanitarie nel territorio di riferimento, nonostante, come tutti sanno, nell'emergenza, il fattore tempo sia l'elemento prognosticamente determinante, che condiziona irrimediabilmente la vita del paziente;

**RITENUTO** che, se tale tipo di organizzazione fosse utilizzata anche nella costruzione delle altre reti per patologia (rete ictus, rete traumatologica, rete neonatologica e punti nascita, rete medicine specialistiche, rete oncologica, rete pediatria, rete terapia del dolore, rete malattie rare), così come previsto dal Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015, le possibili ricadute sul territorio, dal punto di vista della risposta sanitaria, diventerebbero ancora più fortemente preoccupanti;

**VALUTATO** che la Regione Campania, nel costruire la Rete IMA, ha utilizzato erroneamente i confini degli attuali Distretti Sanitari e li ha accorpati ai vari Ospedali, in questo modo enfatizzando, ma senza alcuna ragione, il ruolo di alcuni Ospedali rispetto ad altri, così trascurando che le varie normative nazionali indicano due criteri per costruire la rete IMA: il tempo occorrente per raggiungere, nel tempo giusto, il giusto ospedale; i bacini di utenza;

**CHE** il regolamento sugli standard definisce criteri precisi per la programmazione sanitaria in tema di laboratori di Emodinamica; in particolare, esso: a) sancisce che il laboratorio di emodinamica è una struttura semplice della U.O. di Cardiologia; b) stabilisce che il bacino di utenza per ciascun laboratorio sia compreso in un range tra 300.000 - 600.000 abitanti; c) Individua come standard di attività ed esiti un volume di attività di almeno 250 angioplastiche all'anno, di cui il 30% primarie e che almeno 60% degli infarti sia trattato con angioplastica primaria entro 90 minuti;

**CHE** il dimensionamento del Bacino 18 come da DCA n. 64/2018 è tale da pregiudicare nel tempo il raggiungimento dei necessari parametri di utenza ed attività da parte del laboratorio di Emodinamica del P.O. San Luca di Vallo della Lucania;

**RILEVATA** pertanto la necessità di assumere tutte le iniziative di natura politica - istituzionale - amministrativa atte a persuadere la Regione Campania della necessità di una urgente rettifica del Piano approvato con il citato DCA per la parte che si riferisce al Bacino 18 di Vallo della Lucania;

**RITENUTO** che, nell'ipotesi in cui la suddetta attività di persuasione non produca i risultati sperati, questo Comune sia legittimato ad agire avverso il citato DCA n. 64/2018 nelle competenti sedi giurisdizionali quale ente esponenziale dell'interesse pubblico primario dei Cittadini amministrati per il mantenimento nel tempo delle pari opportunità di accesso alle procedure salvavita così come finora garantite dalla presenza sul territorio di una struttura di alta specialità come il Presidio Ospedaliero San Luca di Vallo della Lucania nella rete per l'emergenza cardiologica come nelle altre reti di emergenza per patologia;

**VISTO** che il Comune di Vallo della Lucania si è fatto promotore dell'iniziativa di coinvolgere tutti i comuni appartenenti al bacino di riferimento dell'Ospedale San Luca di Vallo della Lucania in tale azione di salvaguardia dell'integrità del diritto alla salute costituzionalmente garantito a tutti i cittadini, onde evitare il possibile declassamento di tale Presidio da "Hub" del Sistema Integrato di Emergenza Cardiologica e che questo sia solo il primo atto di una serie di iniziative volte a privarlo dei requisiti propri di Struttura di Alta Specialità anche delle altre reti per patologia;

**CHE** il Sindaco del Comune di Vallo della Lucania ha organizzato sul delicato tema apposita riunione tra tutti i Sindaci dei comuni interessati, tenutasi a Vallo della Lucania il giorno 20/09/2018, dove si è convenuto di approvare l'iniziativa e di affidare la difesa del territorio ad uno stesso legale per evidenti ragioni di unicità della strategia difensiva e degli interessi meritevoli di tutela;

**CHE** sono state raggiunte successive intese per l'individuazione dell'avvocato Lorenzo Lentini (C.F.:LNTLNZ57A19H703F - P.IVA01930670656) con studio professionale in Salerno 84123, C.so Garibaldi n. 103, stante l'acclarata esperienza nel processo amministrativo e per la approfondita conoscenza della particolare materia del contendere;

**CHE** l'avvocato Lentini ha manifestato disponibilità a ridurre al minimo il proprio compenso per ogni ulteriore comune che deciderà di intervenire nel Ricorso del Comune di Vallo della Lucania e che pertanto la spesa a carico di questo Comune sarà limitata al compenso unico, forfetario onnicomprensivo di € 500,00 (compreso rimborso spese generali 15%, Iva 22% e Cassa Forense 4%);

**VISTO** il D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (TUEL);

**ACQUISITI** i pareri di regolarità tecnica e contabile reso sullo schema del presente atto ai sensi degli articoli 49 e 147 bis del decreto legislativo n. 267/2000 dai responsabili dei servizi interessati;

**AD UNANIMITÀ** dei voti espressi in forma legale dai presenti,

#### **DELIBERA**

**DIFENDERE** il Presidio Ospedaliero San Luca di Vallo della Lucania contro qualsiasi iniziativa anche potenzialmente lesiva e tendente a privarlo dei requisiti propri di una struttura di alta specialità, di un DEA di I livello e di centro "Hub" del Sistema Integrato di Emergenza sul territorio di riferimento, per la rete cardiologica e per tutte le altre reti per patologia;

**FAR VOTI** alla Regione Campania affinché i Comuni di Valle dell'Angelo, Piaggine, Laurino, Magliano Vetere, Monteforte Cilento, Sacco, Felitto, Sanza, Capaccio - Paestum, Trentinara, Buonabitacolo, Castel San Lorenzo, vengano inseriti nel Bacino 18 della Rete IMA, aventi come centro "HUB" di riferimento l'Ospedale di Vallo della Lucania e come centri "Spoke" gli ospedali di Sapri e Agropoli allo scopo di garantire un adeguato bacino di utenza al Bacino 18 di Vallo della Lucania, rientrando nei criteri stabiliti dagli organismi nazionali (300-600 mila abitanti per avere un laboratorio di Emodinamica; attività del laboratorio di Emodinamica di almeno 250 angioplastiche/anno, di cui il 30% primarie; almeno il 60% degli infarti sia trattato con angioplastica primaria entro 90 minuti);

**AFFIDARE** incarico di patrocinio e rappresentanza legale in giudizio all'avv. Lorenzo Lentini (C.F.:LNTLNZ57A19H703F - P.IVA01930670656) con studio professionale in Salerno 84123, C.so Garibaldi n. 103, per l'intervento di questo Comune nel Ricorso avverso il citato Decreto n. 64 del 16/07/2018 (pubblicato sul BURC n. 52 del 30 luglio 2018) adottato dal Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano, recante l'approvazione del Piano Regionale della Rete dell'Emergenza Cardiologica Campania (Rete IMA);

**COSTITUIRE** in giudizio l'Amministrazione Comunale di Agropoli innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale della Campania contro la Regione Campania, in persona del Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano per l'annullamento del citato Decreto n. 64 del 16/07/2018;

**DARE ATTO** che il Sindaco p.t., quale legale rappresentante dell'Ente, a norma del Tuel e del vigente Statuto, provvederà a sottoscrivere il necessario mandato all'avvocato Lentini perché stia in giudizio in nome, per conto e nell'interesse dell'Amministrazione Comunale;

**DEMANDARE** ai responsabili degli uffici comunali interessati e competenti ogni adempimento connesso e consequenziale ivi compreso l'impegno della spesa complessiva di € 500,00 per sostenere la spesa per il compenso al legale incaricato.

**DICHIARARE** il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi e per gli effetti dell'art. 134 comma 4 del Tuel.

IL SINDACO

f.to Dott. Adamo Coppola

**PARERE TECNICO del Responsabile dell'area attività economiche e produttive - commercio - contenzioso.**

- Vista la proposta di cui sopra, ai sensi dell'art. 49, comma 1, del TU delle leggi sull'ordinamento degli EE.LL., approvato con D.Lgs 18.08.2000, n. 267; per quanto riguarda la sola regolarità tecnica, esprime parere favorevole.

Data 18.10.2018

Il Responsabile  
f.to Margherita Feniello

---

**Il Responsabile di Regolarità contabile.**

Vista la proposta di cui sopra, ai sensi dell'art. 49 c:1 del T.U. approvato con D. Lgs. 267/2000, in ordine alla sola regolarità contabile, esprime parere favorevole con imputazione della spesa sul sull'intervento n. \_\_\_\_\_ - capitolo \_\_\_\_\_

Data

Il Responsabile  
f.to dott. Giuseppe Capozzolo

la Giunta comunale

Vista la suesposta proposta di deliberazione;

Dato atto che su tale proposta di deliberazione sono stati acquisiti i pareri favorevoli, del Responsabile del Servizio, in ordine alla regolarità tecnica, del Responsabile di Ragioneria, in ordine alla regolarità tecnica, ai sensi dell'art.49, I comma, del D.lgs n.267/2000;

Ad unanimità di voti legalmente resi ed accertati

**DELIBERA**

Di approvare la proposta di deliberazione innanzi trascritta, il cui testo si intende qui integralmente riportato.

Con separata votazione, a voti unanimi, la presente deliberazione è dichiarata immediatamente esecutiva ai sensi dell'articolo 134, comma 4, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267

letto, confermato e sottoscritto.

IL SINDACO  
f.to Dott. Adamo Coppola

L' ASSESSORE ANZIANO  
f.to sig. Gerardo Santosuosso

IL SEGRETARIO GENERALE  
f.to dott. Francesco Minardi

---

Copia della presente deliberazione è stata affissa in data odierna all'Albo Pretorio:

Agropoli, li 02.11.18

IL MESSO COMUNALE

f.to LERRO

---

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica, giusta relazione del Messo Comunale, che copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio on line, in data odierna per la prescritta pubblicazione di quindici giorni consecutivi.

Agropoli, li 02.11.18

Il V. Segretario  
f.to dott. Giuseppe Capozzolo