



*Consiglio Regionale della Campania*

Prot.n.833/9Gen.

Ai Signor Presidente della Giunta  
Regionale della Campania  
Via S. Lucia, n. 81  
N A P O L I

Ai Presidenti delle Commissioni  
Consiliari V e II

Ai Consiglieri Regionali

All'Assessore delegato ai rapporti  
con il Consiglio regionale

Al Settore Legislativo, Studi e Ricerche

S E D E

**Oggetto: Proposta di legge "Istituzione di Stroke Unit – Centri di terapia per le malattie cerebrovascolari acute"  
( Reg.Gen.n.362)**

Ad iniziativa del Consigliere Antonio Scala  
Depositata il 14 luglio 2008

**IL PRESIDENTE**

**VISTO** l'articolo 54 del Regolamento interno

**A S S E G N A**

il provvedimento in oggetto a:

**V Commissione Consiliare per l'esame;  
II Commissione Consiliare per il parere.**

Le stesse si esprimeranno nei modi e termini previsti dal Regolamento.

Napoli, **25 LUG. 2008**

**IL PRESIDENTE**



Consiglio Regionale della Campania

## Relazione

Alla stregua di quanto illustrato dalle linee guida italiane di prevenzione e trattamento dell'ictus cerebrale del 16 febbraio 2007, I) in Italia l'ictus è la terza causa di morte dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie, causando il 10%-12% di tutti i decessi per anno, e rappresenta la principale causa d'invalidità; II) Il tasso di prevalenza di ictus nella popolazione anziana (età 65-84 anni) italiana è del 6,5%, più alto negli uomini (7,4%) rispetto alle donne (5,9%); III) L'incidenza dell'ictus aumenta progressivamente con l'età raggiungendo il valore massimo negli ultra ottantacinquenni. Il 75% degli ictus si riscontra in soggetti di oltre 65 anni; IV) L'ictus ischemico rappresenta la forma più frequente di ictus (80% circa), mentre le emorragie intraparenchimali riguardano il 15%-20% e le emorragie subaracnoidee circa il 3%; V) Ogni anno si verificano in Italia (dati estrapolati dalla popolazione del 2001) circa 196.000 ictus, di cui l'80% sono nuovi episodi (157.000) e il 20% recidive, che colpiscono soggetti già precedentemente affetti (39.000). VI) Si calcola che l'evoluzione demografica porterà, in Italia, se l'incidenza rimane costante, ad un aumento dei casi di ictus nel prossimo futuro; VII) Nel mondo il numero di decessi per ictus è destinato a raddoppiare entro il 2020; VIII) Ad un anno dall'evento acuto, un terzo circa dei soggetti sopravvissuti ad un ictus – indipendentemente dal fatto che sia ischemico o emorragico – presenta un grado di disabilità elevato, che li rende totalmente dipendenti; (dati tratti da "Ictus cerebrale: linee guida italiane di prevenzione e trattamento" Stesura del 16 febbraio 2007. Secondo la letteratura medica in materia (segnatamente vedasi Wahlgren N. et al, Lancet 2007; 369, pp. 275-282) la somministrazione di Alteplase (farmaco trombolitico approvato dall'EMEA nel 2002) per via endovenosa è sicuro ed efficace nell'impiego clinico di routine, quando impiegato entro 3 ore dall'insorgenza di ictus. In Italia le stroke unit, (unità di cure intensive, specializzate nell'affrontare queste emergenze) sono 89, di cui solo otto operative nel sud Italia. Sul territorio campano, segnatamente, una stroke unit risulta attivata esclusivamente nell'ambito della A. O. "Rummo" di Benevento. Le ripercussioni di tale stato di fatto sulla salute dei cittadini sono evidenti: "Come dire che il nostro sistema sanitario nazionale non garantisce a tutti i cittadini uguali possibilità di cura e che è la geografia a decidere la sopravvivenza dei pazienti" (da Corriere Salute del 09.05.2008). Stante la richiamata tendenza all'invecchiamento della popolazione e l'acclarata presenza di postumi totalmente invalidanti derivante dalla mancata tempestiva somministrazione di trombolitici, sono evidenti i costi che sul sistema socio sanitario è destinata ad avere la carenza di stroke unit sul territorio campano, costi in progressivo aumento al crescere dell'età della popolazione. Altresì è manifesta l'impossibilità per numerosi residenti nel territorio campano di giungere tempestivamente nell'unico centro di emergenza di Benevento e la necessità di garantire a tutti, per evidenti ragioni di giustizia e tutela della salute pubblica, uguali possibilità di cura, sopravvivenza e qualità di vita.



*Consiglio Regionale della Campania*

La presente proposta di legge detta principi in materia, recependo le finalità di cui all'art. 7 dello Statuto, che prescrive tra le finalità dell'Ente la tutela della salute con particolare riguardo ai problemi della prevenzione. Vengono indicati specifici obiettivi, ovvero l'istituzione di un centro di terapia per le malattie cerebrovascolari acute in ciascuna provincia entro un biennio dall'entrata in vigore della legge (art. 2). Il compimento di tale attività viene indicato quale criterio ai fini della valutazione e della conferma dei Direttori Generali della AA. SS. LL. e delle AA. OO. (art. 3) e disciplinati poteri sostitutivi e sanzioni per il caso di inerzia dei Direttori Generali inadempienti (art. 4). Il presente PdL si compone di cinque articoli.

**Il Consigliere**

**Antonio Scala**

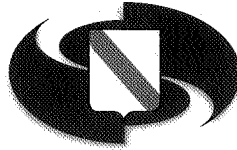


*Consiglio Regionale della Campania*

*Art. 1*

**(Finalità)**

1. La regione Campania, ai sensi dell'articolo 7 dello statuto tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e della collettività con particolare riguardo ai problemi della prevenzione.



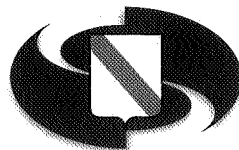
*Consiglio Regionale della Campania*

Art. 2

(Istituzione dei centri di terapia per le malattie cerebrovascolari acute)

1. Nel rispetto dei suddetti principi, la regione Campania istituisce sul proprio territorio centri di terapia per le malattie cerebrovascolari acute. Entro il primo biennio dall'entrata in vigore della presente legge, la regione Campania si impegna a dotare ciascuna provincia di un centro di terapia per le malattie cerebrovascolari acute.

2. A tal fine, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Ente promuove ai sensi e per gli effetti degli articoli 14 e 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, una conferenza di servizi con la partecipazione di rappresentanti della Regione, delle province e con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali – di seguito denominate AA.SS.LL.- e delle Aziende Ospedaliere – di seguito denominate AA.OO. - presenti sul territorio regionale.

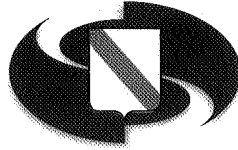


*Consiglio Regionale della Campania*

Art. 3

(Valutazione dell'attività)

1. La costituzione di centri di terapia per le malattie cerebrovascolari acute sul territorio, l'informazione sulla loro attività all'interno delle AA. SS. LL. e delle AA. OO., l'organizzazione di servizi di sostegno ai pazienti ricoverati nei suddetti centri ed alle loro famiglie, costituiscono obiettivi prioritari ai fini della valutazione e della conferma dei Direttori Generali della AA. SS. LL. e delle AA. OO..



*Consiglio Regionale della Campania*

Art. 4

(Potere sostitutivo della regione Campania)

1. Nel rispetto delle finalità di cui alla presente legge, stante la priorità della costituzione delle stroke unit territoriali, decorsi dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge, senza che si sia proceduto sul territorio provinciale all'istituzione di almeno un centro di cui alla presente legge, il Presidente della Giunta Regionale, d'intesa con l'Assessore alla Sanità, procede alla nomina di un Commissario ad acta da scegliersi nell'ambito degli idonei alla qualifica di Direttore Generale di AA. SS., affinché provveda – in sostituzione dei DD. GG. inadempienti sul territorio provinciale – alla costituzione del centro di terapia.
2. Il Commissario Regionale dura in carica per dodici mesi, eventualmente rinnovabili per un ulteriore semestre.
3. Al Commissario nominato ai sensi dei commi precedenti, è riconosciuto un trattamento economico omnicomprensivo pari ad un quarto della retribuzione annuale lorda del Direttore Generale di una A. S.
4. L'omessa istituzione dei centri di cui al presente articolo comporterà, in capo ai Direttori Generali che vi abbiano dato causa, la riduzione del dieci per cento degli eventuali compensi aggiuntivi loro spettanti ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1 comma 5 del D. P. C. M. 502/1995, come modificato ed integrato dal D. P. C. M. 319/2001.



*Consiglio Regionale della Campania*

Art. 5

(Norme finanziarie e finali)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, si fa fronte mediante l'istituzione, nella parte spesa del bilancio regionale di apposito capitolo da collocarsi nell'unita previsione di base che sarà dotata della necessaria disponibilità in sede di approvazione della legge annuale di bilancio. La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania. È fatta obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Campania.