



Consiglio Regionale della Campania  
Gruppo Consiliare "De Luca Presidente in Rete"

21/4/2016  
Silvia Nuccio  
SS

*Il Presidente*

A.O.O. Consiglio Regionale della Campania  
Protocollo: 0007590/I Data: 21/04/2016 09:13  
Ufficio: Segreteria Generale  
Classifica:



On. Rosetta D'Amelio  
Presidente del Consiglio regionale della  
Campania

S E D E

Prot. n. 145/GC-DPR/PDL/16  
del 20/04/2016

Oggetto: Interrogazione avente ad oggetto: "Attuazione Decreto Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 18 del 18.02.2015 e Continuità assistenziale pediatrica".

Gentile Presidente,

trasmetto, in allegato, l'interrogazione di cui all'oggetto, indirizzata al Presidente della Giunta Regionale, On. Vincenzo de Luca.

Colgo l'occasione per porgere distinti saluti

Il Presidente  
Cons. Carmine De Pascale  
*In Pascale*

20/04/16  
Rosetta D'Amelio  
Mod. 1



Consiglio Regionale della Campania  
Gruppo Consiliare "De Luca Presidente in Rete"

Il Presidente

Al Presidente della Giunta Regionale  
On. Vincenzo de Luca

SEDE

Prot. N. 145/GC-DPR/PDL/16

Del 20/04/2016

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

Oggetto: Attuazione Decreto Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 18 del 18.02.2015 e Continuità assistenziale pediatrica.

Ai sensi dell'art. 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, il sottoscritto Consigliere regionale;

Premesso che:

- il D.L. 13 settembre 2012, n. 158 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute", convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, all'art. 1 disciplina il riordino dell'assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie;
- il D.L. citato, all'art. 1, comma 1, fissa, tra l'altro, l'obiettivo di garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, con un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali e domanda, al comma 2, alle regioni la disciplina delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP) e la costituzione di reti di poliambulatori territoriali dotati di strumentazione di base, sempre aperti al pubblico, che operino in coordinamento e in collegamento telematico con le strutture ospedaliere;
- il Decreto del Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 18 del 18.02.2015 dispone l'approvazione del "Modello di riorganizzazione delle Cure Primarie in Regione Campania";
- in attuazione di quanto disposto dal D.L. 158/2012, il citato Decreto riporta prescrizioni volte a garantire la continuità dell'assistenza e una vera integrazione tra Ospedale e Territorio nonché ad attivare immediatamente gli Ospedali di Comunità, in continuità con le Unità Complesse di Cure Primarie, che rappresentano il modello organizzativo e funzionale delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT);
- sul piano organizzativo, su tutto il territorio regionale è prevista la costituzione di circa 250 Unità Complesse di Cure Primarie, strutture aperte 24 ore al giorno per 7 giorni alla settimana presso le quali opererà il personale medico già in convenzione: i medici di famiglia, i medici della continuità assistenziale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali;

Rilevato che:

- il Decreto del Commissario ad acta prevede che le Direzioni Generali delle AA.SS.LL. predispongano un Piano Aziendale di riorganizzazione delle Cure Primarie, da inviare alla Regione per l'approvazione, entro due mesi dalla pubblicazione del provvedimento commissariale, avvenuta nel febbraio del 2015;
- le Direzioni Generali delle AA.SS.LL., in attesa dell'approvazione formale da parte della Regione del Piano aziendale di cui sopra, possono avviare progetti sperimentali attuativi del nuovo modello predisposto nel Piano aziendale;

Considerato che:

- nella previsione normativa di cui sopra, non vi è alcun riferimento alla continuità assistenziale nella fascia pediatrica, regolamentata in alcune regioni (Liguria, Abruzzo, Piemonte, Marche, Sicilia...) mediante accordi integrativi regionali;
- in Campania – in presenza di oltre 900.000 residenti al di sotto dei 14 anni di età, pari al 15% del totale della popolazione - è fortemente avvertita l'esigenza di una continuità assistenziale nella fascia pediatrica, nelle ore in cui non è in funzione il servizio di Pediatria di famiglia;
- la Regione potrebbe incentivare, in attesa dell'approvazione dei Piani Aziendali delle Direzioni Generali delle AA.SS.LL., l'avvio di progetti sperimentali che prevedano l'attivazione - in via temporanea e per un territorio limitato, scelto tra quelli allocati in aree con maggiore concentrazione di minori e/o disagio socio-ambientale, su base distrettuale o sovradistrettuale - di un Servizio di Continuità Assistenziale Pediatrica nei giorni prefestivi e festivi e nella fascia notturna dei giorni feriali, nel quale lo specialista pediatra possa essere contattato direttamente dall'utente per la visita ambulatoriale oppure, per una consulenza telefonica, dai colleghi del servizio di continuità assistenziale per la medicina generale del territorio di competenza;
- in alternativa o in contemporanea, la Regione potrebbe istituire, presso le strutture ospedaliere con reparti pediatrici, un servizio di *call center* specialistico, con funzione consultiva, per fornire via telefono o altro mezzo telematico prime informazioni ed indicazioni sulle azioni da porre in essere da parte dei genitori o affidatari dei bambini, in caso di necessità sanitaria negli orari corrispondenti al servizio di Continuità Assistenziale per la medicina generale, anche per ridurre gli accessi – spesso immotivati e quindi inutilmente congestionanti – presso il pronto soccorso pediatrico di dette strutture ospedaliere;

Tutto ciò premesso;

Si interroga il Presidente della Giunta Regionale per conoscere

- Lo stato di predisposizione dei Piani Aziendali di riorganizzazione delle Cure Primarie da parte delle Direzioni Generali delle AA.SS.LL. ed eventuali progetti sperimentali avviati in attesa dell'approvazione formale da parte della Regione dei predetti piani.
- Lo stato di approvazione da parte della Regione dei Piani Aziendali di riorganizzazione delle Cure Primarie prodotti delle Direzioni Generali delle AA.SS.LL..
- Se esiste la possibilità di modificare e/o integrare il Decreto del Commissario ad acta n. 18/2015 sopra citato, al fine di prevedere la continuità assistenziale in materia pediatrica come riportato in premessa, in modo da garantire l'assistenza continuata anche per i minori alla stessa stregua di quanto previsto per gli adulti.

Il Consigliere Regionale  
Carmino De Pascale

