

Al Presidente della Giunta Regionale della Campania

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: Gestione della mobilità passiva sanitaria in ambito cardiovascolare

Il sottoscritto Consigliere regionale, Michela Rostan, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio Regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta sulla materia in oggetto:

Premesso che:

- la mobilità sanitaria passiva rappresenta uno dei fenomeni più rilevanti e onerosi per il Servizio Sanitario Regionale della Campania: secondo i dati elaborati dalla Fondazione GIMBE, nel 2023 la mobilità sanitaria interregionale ha raggiunto il valore record di 5,15 miliardi di euro a livello nazionale, con la Campania che si conferma tra le regioni con maggiore mobilità passiva, registrando un saldo negativo pari a 306,3 milioni di euro;
- in termini di quota di mobilità passiva sul totale nazionale, la Campania assorbe il 9,4% dei debiti complessivi per cure ricevute fuori regione, con un esborso superiore ai 400 milioni di euro, collocandosi al secondo posto tra le regioni con maggiore fuga di pazienti;
- Calabria, Campania, Puglia, Sicilia, Lazio e Sardegna concentrano il 78,2% del saldo passivo nazionale, mentre Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto raccolgono il 95,1% del saldo attivo, fotografando una frattura strutturale Nord-Sud nel sistema sanitario nazionale che penalizza gravemente i cittadini meridionali e sottrae risorse al SSR campano;
- tra le prestazioni sanitarie più frequentemente erogate fuori regione figurano gli interventi nell'area cardiovascolare e, in particolare, le procedure di cardiologia interventistica e cardiocirurgia strutturale, compresa la sostituzione valvolare aortica transcateretere, per le quali la Campania si posiziona tra le regioni con più alto tasso di emigrazione sanitaria;
- la Regione Campania si colloca al secondo posto in Italia per numero di decessi cardiovascolari, con quasi 21.000 morti annui riconducibili a malattie del sistema cardiocircolatorio; oltre 1,3 milioni di cittadini campani risultano a rischio di evento cardiovascolare e circa 800.000 presentano livelli di colesterolo LDL superiori a quelli raccomandati dalle linee guida;

Considerato che:

- le patologie valvolari e strutturali cardiache – tra cui la stenosi aortica severa – sono spesso sottodiagnosticate o intercettate tardivamente, con conseguente aumento del rischio di eventi acuti, ospedalizzazioni non programmate e aggravio del carico assistenziale;

- dati recenti di uno studio osservazione condotto su una popolazione anziana asintomatica residente in piccole comunità italiane evidenziano come il 94% degli ultrasessantacinquenni presentasse almeno un difetto valvolare e il 4,8% una stenosi aortica moderata o severa, con la quasi totalità dei soggetti affetti che si riteneva clinicamente sana;
- la disponibilità di percorsi strutturati e di un adeguato numero di centri abilitati all'esecuzione di procedure interventistiche strutturali risulta pertanto determinante per trattenere i pazienti campani in regione;
- la valorizzazione e la messa in rete delle strutture di eccellenza già presenti sul territorio campano rappresenta una leva strategica fondamentale per ridurre la mobilità passiva, migliorare l'accessibilità alle cure da parte dei cittadini e ottimizzare l'utilizzo delle risorse del Servizio Sanitario Regionale.

Tutto ciò premesso e considerato, si chiede di sapere:

quale sia il quadro attuale della mobilità passiva sanitaria campana con specifico riferimento all'area cardiovascolare e alle patologie strutturali cardiache;

se la Giunta regionale intenda adottare un Piano regionale per la riduzione della mobilità passiva nell'ambito cardiovascolare e strutturale cardiaco, con obiettivi misurabili, azioni specifiche, cronoprogramma e indicatori di monitoraggio, anche in raccordo con i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e dei Presidi ospedalieri a più elevata specializzazione cardiologica presenti sul territorio regionale;

se la Giunta intenda procedere a una ricognizione dei centri di riferimento regionali per le patologie strutturali cardiache – con esplicitazione dei volumi di attività, degli standard di qualità clinica e delle dotazioni tecnologiche e professionali richieste – al fine di garantire ai cittadini campani trasparenza, orientamento e parità di accesso alle cure di eccellenza disponibili in regione;

quali misure si intendano adottare per rafforzare la capacità diagnostica territoriale nell'ambito delle valvulopatie e delle patologie strutturali cardiache, con particolare riferimento all'accesso all'ecocardiografia, alla formazione dei medici di medicina generale sul sospetto diagnostico e all'attivazione di percorsi di rinvio rapido verso i centri specialistici hub;

se la Regione intenda attivare specifici tavoli tecnici con le Società Scientifiche competenti e le associazioni dei pazienti per la co-progettazione dei percorsi di presa in carico delle patologie strutturali cardiache, anche al fine di recepire le migliori pratiche nazionali e internazionali in materia di adozione delle più recenti Linee guida e di valorizzare le competenze già esistenti nel territorio regionale.

F.to La Consiglieria Regionale

Michela Rostan