



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

Attività ispettiva

Reg. Gen. n.318/1/XI Legislatura

Prot. n. 314 del 18/11//2021

Al Presidente della Giunta
regionale

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: Attivazione rete gastroenterologica – attuazione atti di programmazione dell'offerta ospedaliera

La sottoscritta consigliera regionale, Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio regionale, rivolge formale interrogazione al Presidente della Giunta Regionale, per la quale richiede risposta orale sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- a) Le malattie gastroenterologiche hanno un impatto importante sulla salute della popolazione e sui costi del sistema sanitario, rappresentando infatti la quinta causa di morte per i maschi e la settima per la popolazione femminile. Esse sono tra le prime cause di ricovero ospedaliero;
- b) In particolare, le urgenze endoscopiche rappresentano una evenienza clinica drammatica gravata da una elevata morbilità e mortalità dove il buon esito dell'intervento terapeutico è fortemente dipendente dalla tempestività dello stesso.
- c) Ad esempio, l'emorragia digestiva è gravata da una mortalità media del 10% (15-20% per emorragia da varici esofagee e 5-10% per altre cause), molto più alta della mortalità per Infarto acuto del miocardio.
- d) Anche nelle urgenze non emorragiche quali ingestione di caustici, ingestione di corpi estranei, colangite acuta moderato-severa con ostruzione biliare e/o pancreatite acuta biliare, l'outcome del paziente è fortemente correlato alla tempestività della presa in carico e del trattamento endoscopico

Considerato che:

- a) La gestione delle emergenze/urgenze in gastroenterologia necessita della organizzazione di un percorso complesso che combina aspetti gestionali clinici e strumentali, da cui dipende la capacità dei Presidi della rete dell'Emergenza di garantire la più appropriata e solerte gestione clinica ed endoscopica del paziente critico;
- b) Studi condotti dalle maggiori associazioni scientifiche di riferimento dimostrano che la mortalità connessa ad urgenze emorragiche è di circa il



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

50% minore per i pazienti accolti in UUOO di Gastroenterologia rispetto a quelli accolti in setting inappropriati (medicina/ chirurgia);

- c) In Campania a tutt' oggi nella maggior parte dei Presidi ospedalieri la gestione clinica del paziente con urgenza emorragica è affidata ad unità operative non specialistiche e separata dall' atto endoscopico

Preso atto che:

- a) Il piano dell'offerta ospedaliera attualmente vigente adottato con DCA 103/18 prevede che “ *...Risulta evidente la necessità di creare una rete regionale tempo-dipendente per le urgenze gastroenterologiche per migliorare l'outcome e garantire a tutti i pazienti equità di accesso alle cure, appropriatezza..... utilizzando al meglio le risorse disponibili. per tutti i pazienti consentire a tutti i pazienti una prestazione appropriata, sia per il setting assistenziale, sia per la garanzia dell'accesso alla rete nella adeguata tempistica. È anche oggettivo rilevare che un livello di cura ospedaliero non specialistico aumenta la mortalità intraospedaliera e allunga le giornate di degenza*”; “*La rete per le emorragie digestive sarà composta dalle unità di gastroenterologia con endoscopia digestiva organizzate secondo il sistema Hub (presenti di norma nei presidi DEA di II° livello) &Spoke (presenti di norma nei presidi DEA di I° livello)*” in base alla caratteristiche organizzative della struttura;
- b) Il DCA prefato prevedeva espressamente che, previa verifica delle dotazioni organiche e tecnologiche, la rete sarebbe stata messa a regime entro 6 mesi dall'adozione del piano stesso; inoltre, essa doveva necessariamente essere inserita nei percorsi di Emergenza/urgenza e collegarsi alle altre attività necessarie per il completamento dei percorsi assistenziali;
- c) Il Piano prevedeva anche la produzione di PDTA regionali per perfezionare la qualità del processo con la necessità nel tempo di introdurre le opportune revisioni

Rilevato che:

- a) A distanza di 3 anni dall' adozione del DCA 103/18 le previsioni del piano sono ampiamente disattese e nella maggior parte delle province campane la dotazione di posti letto di gastroenterologia è pari a zero
- b) In Campania la mortalità per urgenze gastroenterologiche è circa il doppio delle Regioni più virtuose;
- c) Implementare la rete delle urgenze gastroenterologiche consentirebbe una presa in carico uniforme su tutto il territorio regionale secondo i PDTA (percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali) per patologia, garantirebbe un'assistenza appropriata ed adeguata ad ogni paziente, migliorerebbe



CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
Gruppo consiliare "MoVimento 5 Stelle"

l'efficacia delle cure e l'efficienza del sistema, con ottimizzazione dei costi e dell'uso omogeneo delle risorse e equità di accesso alle cure per tutti i pazienti campani

Tutto ciò premesso, considerato e rilevato si interroga la Giunta e si vuole sapere:

1. Quale sia il cronoprogramma per l'attuazione delle previsioni del piano ospedaliero vigente relativamente alla attivazione della rete delle urgenze gastroenterologiche, posto che il grave ritardo nell'attuazione del programma si riverbera con conseguenze gravissime sugli indicatori di esito delle cure inficiando il fondamentale diritto alla sopravvivenza e alla salute dei cittadini della Campania

F.to Ciarambino