

**MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive.** Una premessa, lei ha parlato del Direttore generale, conosco il dottor Postiglione da ragazzo, è un ottimo avvocato e ottimo dirigente. Lei sa, come tutti i Consiglieri, che la Sanità, in Campania è un bubbone, io non l'avrei mai fatto il Direttore della Sanità, giusto per dirle, e sono anche medico, forse per questo non l'avrei fatto.

Ripeto, è una persona di alta qualità e professionalità, tant'è che la Giunta ha ritenuto di tenerlo in servizio e lui ha acconsentito, se ne poteva andare tranquillamente, ha tutti i criteri per andare via.

Voglio soltanto leggere se quello a cui risponderò è quello che lei chiede.

I motivi che determinano il permanere dei lunghi tempi per le liste di attesa (anche oltre un anno) riscontrati per visite di primo accesso di neuropsichiatria infantile e sul conseguente allungamento dei tempi per la diagnosi e per le liste di attesa presso i centri privati accreditati per la riabilitazione;

i motivi che stanno determinando i ritardi nell'attuazione degli obiettivi fissati dalla DGR n. 131/2021 ed in particolare i ritardi riscontrati nell'attuazione del percorso assistenziale-abilitativo ottimale per la presa in carico dei bambini con Disturbi dello Spettro Autistico;

i motivi che determinano il permanere dei lunghi tempi per le liste di attesa per ricoveri effettuati nei reparti di neuropsichiatria infantile e sull'appropriatezza degli stessi;

le cause che hanno determinato la mancata attivazione di tutti i posti letto di neuropsichiatria infantile previsti nel Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera, di cui al DM n. 103 del 2018;

quali eventuali iniziative stia adottando o intenda porre in essere nei confronti delle AA.SS.LL inadempienti, per accelerare le procedure in questione e garantire tempi ragionevoli per le visite di primo accesso di neuropsichiatria infantile e l'attivazione dei posti letto di neuropsichiatria infantile previsti nel Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera, di cui al DM n. 103 del 2018.

Rispondo, ho tre pagine di risposta, però richiamo l'attenzione della Presidenza, se questo è un question time, me lo dite, rispondo su tutto, però dopo verbalizzo qualcosa.

Vi chiedo scusa, sono qui per voi, però ci dobbiamo capire, altrimenti non ne usciamo, veniamo qua, ognuno dice la sua, qualcuno mi parla pure contro.

Per fortuna, godo del rispetto di tutti, e lo sapete.

Consigliera, questo non è un question time, lei mi chiede una serie di domande.

*(Intervento fuori microfono)*

**PRESIDENTE (Ciarambino).** Chiedo scusa, questo non è un dibattito, è un dibattito regolamentato. Assessore, risponda come ritiene, poi il Consigliere se non è soddisfatto agirà di conseguenza. Prego.

**MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive.** La Direzione generale così risponde. La proposta operativa da cui è scaturita la Delibera di Giunta 131/2021 e il relativo PDTA è stata redatta dal Gruppo di Lavoro per i disturbi dello spettro autistico, composto dai referenti tecnici individuati dai Direttori Generali delle AASSLL, e dalle UOD della Direzione Generale Politiche sociali e Direzione Generale Tutela della Salute competenti ratio materiae nel periodo incluso tra il 2019-2021.

La Delibera di Giunta 131/2021 ha definito il percorso assistenziale-abilitativo, regionale ed univoco, per la presa in carico dei bambini con Disturbi dello Spettro Autistico, chiamando le Aziende Sanitarie a strutturare al loro interno équipe multidisciplinari in grado di garantire ad ogni bambino della Regione una presa in carico appropriata.

Il Nucleo Operativo Territoriale a sua volta deve richiedere il supporto dei Centri di Riferimento di 3° Livello Regionali (Federico II e Santobono), che hanno come scopo quello

di completare il percorso diagnostico attraverso indagini di carattere medico (qualora non realizzabili dalle strutture territoriali) su indicazione dell'Equipe (come EEG, ABR, genetica, TAC, ecc.) e comunque devono essere sempre coinvolti per approfondimento in caso di dubbio diagnostico oppure quando sono presenti comorbidità con altri disturbi come documentato anche nelle linee guida nazionali e internazionali.

È stato sottolineato al riguardo che il percorso della Delibera 131 è sempre stato attenzionato, oltre che dalla competente DG Salute, anche direttamente dal Presidente della Giunta il quale ha emanato precise e vincolanti indicazioni per tutti i Direttori Generali della Campania al fine di assicurare la continuità delle erogazioni in favore dei cittadini interessati, dando piena operatività ai Nuclei operativi Territoriali per i disturbi del neurosviluppo e neuropsichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza, garantendone la predisposizione di Progetti Assistenziali individuali.

La DG Salute, nell'ambito delle attività monitoraggio dell'implementazione della Delibera 131, ha terminato, a febbraio 2022 un'attività di mappatura di tutti i servizi assistenziali di diagnosi e cura operanti nelle singole Aziende (Sanitarie ed Ospedaliere) da cui risulta che in tutte le aziende sono stati costituiti o già implementati, attraverso il reclutamento di risorse umane e, in alcuni casi, individuando budget dedicati, i Nuclei di Neuropsichiatria Infantile (NNPI). Tuttavia è stato riscontrato che la situazione territoriale resta comunque disomogenea sia per modalità organizzative sia perché non tutte le aziende hanno un budget dedicato, elemento essenziale per la governance del sistema.

Inoltre, con nota del 2023 la DG Salute ha chiesto alle AA.SS.LL di identificare un unico referente aziendale per l'autismo area infantile ed uno per l'area transizione/adulta al fine di ribadire l'importanza di disporre di interlocutori costanti e formati per uniformare la gestione dei numerosi progetti e fondi dedicati ed ha avviato la ricognizione di tutto il personale afferente ai Dipartimenti di salute mentale e di quello dedicato alla presa in carico di persone con disturbi dello spettro autistico al fine della corretta allocazione delle risorse destinate all'implementazione del personale all'uopo dedicate dal "Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico" ai sensi del DM 21 gennaio 2023 e del DM 6 febbraio 2023. All'esito della ricognizione è risultato che alcune aziende presentano carenze soprattutto con riferimento al personale dell'area per professioni sanitarie. Pertanto, con il progetto "Definizione e implementazione percorsi per persone con ASD", attuato con il supporto dell'Istituto Superiore Sanità, la Regione ha destinato alle 7 Aziende Sanitarie e all'azienda Federico II risorse economiche per implementare il personale dedicato alla presa in carico delle persone con ASD.

Successivamente con la DGRC 42/2024 la Giunta ha reso orientativo e derogabile il numero specifico di ore di intervento, le caratteristiche ed i luoghi di attuazione previsti dalla Delibera 131/2021, consentendo ampia libertà discrezionale ai medici di adeguare il trattamento individualizzato e la prescrizione terapeutica nel contesto del programmi del paziente.

Da ultimo, con Delibera di Giunta n. 124/2024 recante ad oggetto: "Approvazione Carta dei Servizi Regionale sui Disturbi dello Spettro Autistico", la Regione Campania si è dotata di una carta dei servizi regionali sull'autismo nella quale sono dettagliati i servizi distrettuali di diagnosi e cura dedicati o comunque orientati a fornire risposta alle esigenze di salute e presa in carico.

Con la richiamata delibera di Giunta, al Tavolo Tecnico Regionale per la Salute Mentale – giusto Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 134 del 2022 – è stato attribuito il compito di monitorare l'effettiva implementazione dei servizi, nonché di proporre eventuali aggiornamenti. Tale attività è tuttora in via di svolgimento.

La prossima riunione del Tavolo tecnico regionale, a cui compete l'implementazione degli obiettivi di uniformità ed equità siano essi clinici o organizzativi inclusi quelli relativi ai percorsi sociali previsti dalla Delibera 131, è prevista per il 25 settembre ed è finalizzata proprio alla disamina dell'utilizzo dei fondi autismo nazionali.

Il Tavolo tecnico a seguire incontrerà anche i capidipartimento della Salute mentale per chiarire la situazione sui territori.

Con le Delibere 155 e 156 del 2023 sono state inoltre programmate le risorse e le modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2021 e 2022 ai sensi dei Decreti 21 gennaio 2023 e 6 febbraio 2023 che prevedono interventi sistemici nell'area della formazione, della ricerca scientifica, dell'incremento del personale e dell'implementazione della rete di diagnosi e cura territoriale.

Con riferimento alle problematiche evidenziate è stato precisato che la quota di assistenza territoriale per la diagnosi e la presa in carico delle persone con disturbo dello spettro autistico è completa nell'area delle strutture ma carente, in alcune AA.SS.LL, di personale dedicato.

Tale carenza potrà essere sanata dalle AA.SS.LL anche attraverso un corretto e tempestivo utilizzo dei fondi destinati dal DM 6 febbraio 2023 all'implementazione del personale per cui è stata prevista dal MEF anche una deroga ai limiti di spesa, nonché con misure ordinarie attraverso l'acquisizione di personale secondo i nuovi standard stabiliti dalla Delibera 190 del 2023.

Nello specifico, con riferimento all'attivazione dei posti letto di neuropsichiatria infantile previsti nel Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera è stato comunicato che con nota del 13 maggio 2024 è stata avviata la ricognizione ufficiale relativamente all'attivazione dei posti letto di neuropsichiatria infantile ai sensi del DCA 103/2018 e ss.mm.ii.

All'esito delle dichiarazioni di ricognizione inviate a mezzo pec dalle Direzioni generali delle strutture interessate risultano:

presso la AOU Vanvitelli n. 8 posti letto attivati per regime di ricovero ordinario e n. 4 per Day Hospital dei 15 programmati, con un tasso di occupazione di posti letto attivati riferito all'anno 2023 del 90,3 per cento. L'attivazione dei rimanenti posti letto è attualmente impedita da carenze strutturali e di personale;

presso la AOU Federico II n. 5 posti letti attivati;

presso la AORN Santobono n. 5 posti letto attivati per regime di ricovero ordinario e n. 3 per Day Hospital rispetto ai 10 programmati, con un tasso di occupazione di posti letto attivati riferito all'anno 2023 del 91 per cento per la degenza ordinaria. L'attivazione dei rimanenti 2 posti letto è prevista contestualmente all'attivazione del nuovo reparto di neuropsichiatria presso la clinica "Villa Bianca" e comunque entro la fine dell'anno in corso.

**PRESIDENTE (Ciarambino).** Assessore, se può arrivare alle conclusioni, perché stiamo sforando i tempi.

**MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive.** La domanda era lunghetta.

Presso la AOU Ruggi D'Aragona n. 2 posti letti attivati dei 15 programmati. Il nuovo atto aziendale emanato con delibera aziendale del 26 maggio 2024 prevede l'attivazione di tutti i 15 posti letto programmati.

Con riferimento alle liste d'attesa è stato specificato che da ricognizioni effettuate sul territorio risulta che vi sono differenti modalità di prenotazione: se la visita è di competenza del terzo livello la prenotazione viene effettuata attraverso il Cup regionale, mentre la prenotazione di prestazioni territoriali avviene anche attraverso agende distrettuali autonomamente gestite. Pertanto, il controllo capillare delle liste d'attesa può essere effettuato solo dalle Direzioni generali aziendali.

Per ciò che concerne l'impegno della Regione Campania in termini di programmazione anche economica delle risorse e di orientamento a fornire adeguata e tempestiva risposta ai bisogni e alle necessità assistenziali, la Giunta regionale della Campania, con delibera 407/2024 ha inteso definire una procedura di programmazione a livello di ciascuna Azienda

che tenesse in debito conto le priorità dei pazienti in età evolutiva, riservando, come si evince dalla procedura (allegato "A" alla richiamata delibera), una quota di prestazioni e risorse correlate a tale tipologia di utenti.

Con l'intento di contrastare e ridurre il fenomeno delle liste di attesa è stato inoltre introdotto il concetto di destinazione vincolata delle risorse: sono stati aggiornati i criteri di attribuzione dei limiti prestazionali e di spesa per garantire interventi terapeutici ritenuti urgenti ed indifferibili nei confronti di minori affetti da patologie gravemente invalidanti ed è stato disposto che le AA.SS.LL., nel fissare i tetti per ciascuna struttura erogatrice per le prestazioni ambulatoriale ex art. 26, dovranno garantire la destinazione vincolata di almeno il 50 per cento sul totale delle prestazioni ambulatoriali e ambulatoriali piccolo gruppo per i minori nella fascia 0-16 anni.