Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute e
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

All'Ufficio Legislativo
della Giunta Regionale della Campania
102.00.01

e, p.c.,

Al Presidente della Giunta Regionale
per il tramite della Segreteria del Presidente

Al Capo di Gabinetto
del Presidente della Giunta Regionale

Oggetto: **Interrogazione a risposta scritta a firma della Consigliera regionale Michela Rostan - R.G. n. 63 – concernente *"Gestione della mobilità passiva sanitaria in ambito cardiovascolare"* - *Riscontro***

In riscontro alla nota prot. n. 0556874 del 22/06/2026, relativa all' oggetto, si riporta nella tabella che segue il dato relativo alla mobilità passiva per ecocardiografia negli ultimi 3 anni.

"Ecocardiografia" (riferimento codice prestazione 88.72)

Mobilità Passiva					
Anno 2023		Anno 2024		Anno 2025	
Numero Prestazione	Importo Netto Prestazione	Numero Prestazione	Importo Netto Prestazione	Numero Prestazione	Importo Netto Prestazione
8.006	419.450	7.431	389.861	6.084	305.547

Di seguito si relaziona, inoltre, sulle iniziative regionali finalizzate alla prevenzione, la diagnosi precoce e la presa in carico delle malattie cardiovascolari.

La Regione Campania ha progressivamente avviato un sistema di governo clinico basato sui Percorsi

Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), nel rispetto della cornice metodologica definita con DCA n. 32/2019 (in corso di aggiornamento). I principali strumenti attivi nell'area cardiovascolare sono:

- PDTA Scompenso Cardiaco (DD n. 135/2021): percorso regionale che definisce la filiera assistenziale per la diagnosi, la stratificazione del rischio, la terapia e il follow-up del paziente con scompenso cardiaco, prevedendo l'integrazione tra specialistica cardiologica ospedaliera, medicina di base e assistenza territoriale;
- PDTA per le cardiopatie a componente cardiaca nell'area delle malattie rare: tra cui il PDTA Cardiopatie Congenite Rare (DCA n. 183/2022), il PDTA Amiloidosi (DD n. 120/2025, con sezione specifica sull'amiloidosi cardiaca di tipo ATTRwt e ATTRv) e il PDTA Ipertensione Polmonare Arteriosa Idiopatica (DD n. 446/2020), tutti gestiti dal Centro di Coordinamento Malattie Rare della Regione Campania;
- PDTA Sindromi Coronariche Acute (DD n. 281/2022): percorso per la gestione delle SCA (infarto miocardico acuto con e senza sopraslivellamento del tratto ST, angina instabile e SCA complicate da shock cardiogeno) strutturato sulla rete hub-spoke;
- PDTA Fibrillazione Atriale (DD n. 222/2021): percorso dedicato alla diagnosi precoce, alla stratificazione del rischio tromboembolico e alla gestione integrata del paziente con fibrillazione atriale, inclusi i profili relativi alla terapia anticoagulante orale e al controllo del ritmo e della frequenza;
- Rete IMA (Infarto Miocardico Acuto): struttura organizzativa hub-spoke per la gestione della fase acuta dell'infarto, attiva su base regionale con protocolli di attivazione rapida delle procedure di rivascolarizzazione.

Questi strumenti, pur rappresentando un patrimonio clinico-organizzativo rilevante, non esauriscono il fabbisogno assistenziale dell'area cardiovascolare nella sua interezza. In particolare, l'area delle valvulopatie e delle patologie strutturali cardiache rimane ad oggi priva di un percorso regionale formalizzato.

Sul piano europeo, il Safe Hearts Plan della Commissione Europea (COM(2025) 1024 del 16 dicembre 2025) ha identificato nella sottodiagnosi delle suddette patologie una delle criticità prioritarie dell'Unione, richiamando la necessità di rafforzare i percorsi di identificazione precoce, di accesso tempestivo al trattamento e di continuità assistenziale post-intervento. La Regione Campania ritiene che tale indirizzo europeo debba tradursi in un impegno concreto di programmazione regionale. Pertanto, la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR ha avviato un'attività sistematica di ricognizione del fabbisogno assistenziale nelle principali aree di patologia cronica ad alto impatto epidemiologico, tra cui l'area cardiovascolare. Tale attività comprende la mappatura delle strutture della rete DM 77/2022 (nello specifico Case della Comunità e Centrali Operative Territoriali) rispetto alla loro capacità di intercettare i bisogni della popolazione e, in particolar modo, di gestire il paziente cardiovascolare cronico, anche in raccordo con la medicina di base e le farmacie dei servizi.

In questo quadro, l'area valvolare e strutturale cardiaca è stata esplicitamente identificata come ambito prioritario di intervento pianificatorio, per il quale si prevede di procedere alla definizione di un percorso regionale formalizzato nel rispetto della metodologia PDTA di cui al DCA n. 32/2019, in corso di revisione e aggiornamento per recepire le indicazioni del DM 77/2022, del Piano Nazionale della Cronicità e della Legge n. 24/2017.

L'attuazione del DM 77/2022 e del PNRR M6C1 in Campania sta ridisegnando in modo strutturale la capacità di presa in carico del paziente cronico nel setting territoriale. Il modello organizzativo in costruzione è quello che più direttamente risponde alle esigenze di continuità assistenziale richiamate dalla mozione per le patologie cardiovascolari.

In particolare, il nuovo assetto prevede:

- la presa in carico multidisciplinare del paziente cronico cardiovascolare nelle Case della Comunità hub, con equipe integrate composte da MMG, infermieri di comunità e specialisti cardiologi in raccordo funzionale, compresi servizi di telemedicina per il telemonitoraggio e la televisita;
- il potenziamento del ruolo delle Centrali Operative Territoriali nel coordinamento dei percorsi di dimissione protetta del paziente cardiologico e nella gestione delle transizioni ospedale-territorio, riducendo il rischio di riospedalizzazione precoce.

Il pieno dispiegamento di questo nuovo assetto richiede un'azione coordinata su più livelli: normativo,

organizzativo, tecnologico e formativo. L'impegno assunto è quello di procedere, nell'arco del prossimo ciclo di programmazione, alla definizione di un piano cardiovascolare regionale che integri la prevenzione primaria, lo screening per le patologie ad alto rischio (incluse le valvulopatie asintomatiche), la diagnosi precoce e la presa in carico integrata ospedale-territorio, in coerenza con gli obiettivi del Safe Hearts Plan europeo.

Cordiali saluti

Il Dirigente
del Settore Assistenza territoriale
Dott. Pietro Buono

Dirigente
PIETRO BUONO
REGIONE
CAMPANIA
21.10.2026
10:05:00
GMT+02:00

Il Direttore Generale
Dott. Ugo Trama

UGO
TRAMA
REGIONE
CAMPANIA
Dirigente
21.10.2026
10:57:07
GMT+02:00