



Repubblica Italiana

ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

XVII LEGISLATURA

ALLEGATO ALL'ORDINE DEL GIORNO

della seduta n. 203 del 7 luglio 2020

***SEGUITO DELLO SVOLGIMENTO, AI SENSI DELL'ART 159, COMMA 3,
DEL REGOLAMENTO INTERNO, DI INTERROGAZIONI E DI
INTERPELLANZE DELLA RUBRICA:***

“Salute”

*Vicesegreteria generale Area Istituzionale
Servizio Lavori d'Aula*

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 244 - Chiarimenti sul progetto del Centro di protonterapia di Catania.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

in data 29 ottobre 2019 un RTI (raggruppamento temporaneo d'impres), con la partecipazione della azienda americana Best Medical International (USA), ha presentato istanza di convocazione della conferenza dei servizi al Ministero della salute, al MEF, al Ministro per il Sud ed alla Regione siciliana, avviando la procedura pubblica, in partenariato pubblico privato, prevista dal D.lgs. n. 50 del 2016 e dalla legge n. 241 del 1990;

il progetto prevede la costituzione di un fondo d'investimento partecipato dalla Pubblica Amministrazione con un contratto di finanziamento affidato alla BEI col MEF, per realizzare un grande progetto UE d'interesse comunitario (Reg. Gen.CE n.1303/2013), che coinvolge più Stati membri con la cooperazione Italia Malta e che ha già ricevuto il parere positivo di finanziamento (sede BEI di Roma) col FEI (Fondo Europeo Investimenti); quindi, senza spesa pubblica (off balance) che realizza politiche in materia sanitaria, cura, qualità della vita, formazione universitaria, innovazione tecnologica e ricerca;

considerato che:

il partenariato pubblico privato per le nuove realizzazioni ospedaliere, definito dal D.lgs. n. 50 del 2016 e successive modificazioni (Codice dei contratti pubblici) relativo all'acquisizione di servizi all'ammodernamento e alla realizzazione di strutture, prevede la committenza pubblica col Ministero della salute, che gestisce la programmazione comunitaria e nazionale e avvia il finanziamento col MEF e la BEI, per poi affidare la gestione alla Regione siciliana: ciò, nell'ambito dei compiti assegnati dalla Conferenza StatoRegioni per attivare un APQ (Accordo di Programma Quadro) che vedrà capofila il Ministero con la Regione siciliana e le Regioni meridionali coinvolte dal progetto;

nel 2003 è stato stipulato un APQ tra MEF, Ministero della salute e Regione siciliana finalizzato a ricomprendere, in un'unica cornice strategica attuativa e programmatica, gli interventi che afferivano ai centri d'eccellenza

./...

oncologici della Regione siciliana e individuava la provincia di Catania quale area dove allocare il centro di protonterapia;

nell'anno 2010, il Piano Oncologico Nazionale ha previsto il centro siciliano al capitolo 4.6.2, tra i 4 centri nazionali realizzandi, che si aggiunge ai centri di Pavia (avviato contemporaneamente a quello da realizzare a Catania) e Trento, entrambi da poco in attività clinica;

la Regione siciliana nel 2011/2012, ha fallito la gara (bando europeo) della protonterapia e gli obiettivi dell'APQ, con la perdita dei previsti contributi e un aggravio dei costi dei LEA (livelli essenziali di assistenza);

la Best Medical International il 22 giugno 2018, ha inviato alla Regione siciliana, Presidenza e Assessorato Salute, l'istanza di 'conferenza dei servizi' con la procedura di partenariato, indicata dal D.lgs. n. 50 del 2016 con gli allegati tecnici economici (studio di fattibilità) e che nonostante altre due sollecitazioni (lettere AR) nei successivi mesi, la Regione, ha rifiutato di applicare la procedura obbligatoria, prevista quando sono coinvolte più pubbliche amministrazioni non rispondendo, con un 'silenzio inadempimento' non previsto dalla legge, come indicato da varie sentenze della Corte costituzionale e del Consiglio di Stato;

la Costituzione (art.32) ed i Trattati dell'Unione europea indicano il diritto alla salute da garantire in maniera uniforme su tutto il territorio nazionale, compito assegnato allo Stato (Costituzione art.117 comma 2, lettera m) in presenza di un 'diritto civile e sociale', garantito dal Ministero della salute anche nelle Regioni che non dispongono delle risorse necessarie con la legge che assegna al Ministero la gestione dei LEA e il controllo sulla spesa pubblica insieme al MEF;

il centro sanitario euromediterraneo per la cura dei tumori con una tecnologia innovativa ai protoni e ioni di carbonio, proposta da Azienda leader mondiale che già collabora con l'INFN (Istituto Nazionale di Fisica Nucleare); consentirebbe ai cittadini di essere curati con percentuali altissime di guarigione, mediante una terapia non invasiva che riduce dell'80% i costi pubblici delle altre terapie tradizionali;

l'AIRO (Associazione Italiana Radioterapisti Oncologici) ha stimato che il 50% dei tumori trattati in radioterapia, resistenti alla terapia, nei prossimi anni andranno trattati con la più

./..

efficace 'protonterapia - ioni di carbonio';

viste:

la proposta del promotore, tutelato dalla normativa del Codice dei contratti pubblici che applica il programma 'Salute per la crescita', quale terzo programma pluriennale d'azione dell'UE in materia di salute per il periodo 2014-2020 adottato dal Parlamento europeo il 26 febbraio 2014;

la normativa comunitaria in materia di servizi d'interesse generale (SIG art.14 del Trattato di funzionamento della UE), con gli impegni assunti dallo Stato italiano in sede UE di contenimento del debito pubblico;

la normativa sugli appalti che obbliga la Pubblica amministrazione a valutare e preferire di realizzare opere pubbliche con gli strumenti di partenariato pubblico privato (PPP) off balance (con risorse mercato), come ribadito dalla Corte europea e dalla Corte dei conti, e dalle varie leggi di bilancio richiamate dal MEF;

la norma comunitaria, Regolamento generale CE 1083/2006, per l'utilizzo degli strumenti comunitari di ingegneria Finanziaria con contratto di affidamento alla BEI che prevede la regia del Ministero competente e del MEF;

la legge di bilancio per il 2018 che ha rifinanziato il 'Fondo per il finanziamento degli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale del Paese gestito dal MEF' per oltre 36 miliardi dal 2018 al 2033, che, tramite il Ministero della Salute, investe in edilizia sanitaria, ricerca e innovazione;

la riforma del Titolo V della parte II della Costituzione (art.118), come introdotto dalla legge costituzionale n.3 del 2001 che ha indicato il 'principio di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza' laddove il livello superiore (il Ministero e la BEI) sia più efficacemente in grado di intervenire rispetto al livello inferiore (la Regione che ha fallito la gara europea);

per conoscere:

se, in presenza di un progetto finanziato dalla BEI e con un investimento di mercato che coinvolge diverse pubbliche amministrazioni centrali e periferiche e tre Stati Membri dell'UE e che realizza politiche comunitarie e nazionali in merito al diritto alla salute, con impatti socio-economici rilevanti per il Meridione d'Italia e l'area Euromed

./..

(cooperazione Italia-Malta), quali motivazioni si intendano addurre relativamente ai ritardi inerenti alla procedura pubblica attivata dal promotore privato;

quali siano, inoltre, le ragioni che stanno ritardando l'attivazione della fase obbligatoria di programmazione con la conferenza dei servizi, tra il Ministero/i e la Regione siciliana, valutazione ex ante del progetto prevista dal comma 5 dell'art. 3, del D.lgs. n. 112 del 1998 per la valutazione delle alternative indicate dall'art. 23. comma 5, del D.lgs 18 aprile 2016, n.50 e dall'art. 11 D.lgs. n. 56 del 2017, in presenza dello scenario sopradescritto, sussistendo le condizioni amministrative per applicare il 'principio di sussidiarietà' previsto dalla legge e avviare la procedura pubblica;

se e quali, infine, siano le azioni che abbiano intrapreso o intendano intraprendere per realizzare, nel più breve tempo possibile, il centro di protonterapia di Catania.

(L'interpellante chiede lo svolgimento con urgenza)

(28 gennaio 2020)

CRACOLICI

- Con nota prot. n. 15351/INTERP.17 del 6 maggio 2020 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

- Il carattere d'urgenza è stato riconosciuto, da parte del Presidente dell'Ars, in data 2.07.2020 e conseguentemente l'interpellanza è stata inserita nell'allegato all'ordine del giorno della seduta n. 203 del 7 luglio 2020.

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 267 - Esecuzione dei tamponi rino-faringei alle forze dell'ordine e a tutte le 'categorie a rischio' più a contatto con il pubblico.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che la Regione siciliana, così come il resto d'Italia, sta affrontando l'emergenza sanitaria dovuta al diffondersi dei contagi da Coronavirus - Covid19, sulla quale, nella seduta d'Assemblea del 18 marzo u.s. per il Governo ha reso ampia relazione l'Assessore per la salute, avv. Ruggero Razza;

considerato che:

nel corso della suddetta seduta sono state avanzate da parte dei Gruppi parlamentari alcune proposte, tramite la presentazione di mozioni, per meglio fronteggiare l'emergenza sanitaria;

il Governo ha inteso recepire e mettere in atto, tra le iniziative segnalate la previsione di sottoporre il personale sanitario all'esame dei tamponi rino - faringei secondo le indicazioni di cui all'articolo 3 dell'ordinanza contingibile e urgente n.7 del 20/03/2020;

con il DPCM 22 marzo 2020, il Governo nazionale ha dettato ulteriori misure per il contenimento del contagio da Covid19 sull'intero territorio nazionale, indicando all'allegato 1 del suddetto decreto le attività produttive industriali e commerciali che continuano la loro attività e quelle di cui è stata disposta la chiusura;

a seguito delle stringenti disposizioni nazionali e regionali, sono stati intensificati i controlli su tutto il territorio regionale, con posti di blocco e verifiche in tutte le città da parte di tutte le Forze dell'ordine;

il prosieguo di alcune attività produttive industriali e commerciali, l'attività di sicurezza e controllo del territorio svolta dalle forze dell'ordine, l'attività del personale della protezione civile e dei volontari espone ancora un numero elevato di soggetti ad avere contatti con il pubblico e, quindi, potenzialmente ad essere a rischio contagio;

la Regione, per far fronte all'emergenza in atto, ha predisposto anche la presenza di una sorta di laboratori 'satelliti', che stanno affiancando le

./...

strutture centrali di Palermo e Catania. Le ASP territoriali, infatti, hanno presentato apposite istanze e talune hanno già ricevuto l'autorizzazione all'attivazione di laboratori per le procedure diagnostiche Covid-19. Ed ancora, nell'ottica di incrementare il numero di tamponi da eseguire, è stato pubblicato in data 23 marzo c.m. avviso pubblico che consente anche alla rete dei laboratori privati, sulla scorta di determinati requisiti, di effettuare tali prestazioni;

a fronte delle oggettive difficoltà, delle incertezze e dei ritardi mostrati fin qui dal Governo nazionale nell'approntare un piano organico di prevenzione e monitoraggio, alcune Regioni hanno iniziato ad avviare una 'campagna di screening' per sottoporre all'esame del tampone le categorie più a contatto con il pubblico, quali le Forze dell'ordine, i farmacisti, i dipendenti di supermercati, gli autisti di autobus, gli assistenti nelle case di riposo, con l'obiettivo di identificare precocemente le eventuali positività in operatori asintomatici e conseguentemente ridurre quanto più possibile il numero di nuovi contagi;

per conoscere se non intendano adottare, anche sulla scorta dell'aumento dei laboratori satelliti, misure di prevenzione e monitoraggio organiche su un ampio campione di popolazione e, prioritariamente, con riguardo alle Forze dell'ordine e a tutte le 'categorie a rischio' che in ottemperanza alle previsioni di cui al DPCM 22 marzo 2020, continuano a svolgere la loro attività lavorativa a contatto con il pubblico.

(31 marzo 2020)

CANNATA

XVII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1364 - Chiarimenti in merito al processo di analisi di tamponi orofaringei volte alle attività di screening necessarie in relazione all'emergenza da Covid-19.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

il 30 gennaio 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l'epidemia da COVID19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;

con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

l'evolversi della situazione epidemiologica, il carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e l'incremento dei casi sul territorio nazionale del virus Covid-19 pongono ogni giorno nuove esigenze di contenimento e di prevenzione del contagio, che vengono di volta in volta fronteggiate dalle misure previste dai decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri e integrate dalle disposizioni contenute nelle ordinanze dei Presidenti delle Regioni interessate;

l'ordinanza contingibile e urgente n.5 del 13.3.2020 del Presidente della Regione siciliana dispone che, a decorrere dalla data di adozione della stessa ordinanza, i soggetti residenti o domiciliati nell'intero territorio regionale che vi facciano rientro da altre Regioni o dall'estero devono comunicare tale circostanza al Comune, al Dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria competente per territorio, nonché al proprio medico di medicina generale ovvero al pediatra di libera scelta, con obbligo di osservare la permanenza domiciliare con isolamento fiduciario, mantenendo lo stato di isolamento per 14 giorni dall'arrivo con divieto di contatti sociali, di spostamento e di viaggi (art. 5, comma 1);

ai sensi dell'articolo 3, comma 1, dell'ordinanza n. 7 del 20.03.2020 del Presidente della Regione siciliana, il Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della salute della Regione siciliana è autorizzato a disporre l'esame del tampone rinofaringeo sul personale sanitario del S.S.R. - secondo il seguente

./..

ordine di priorità: a) personale ospedaliero coinvolto nell'emergenza Covid-19; b) personale dell'emergenza sanitaria (ivi compresi tutti gli operatori della Seus S.C.p.A.); c) Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e personale dei Presidi di Continuità Assistenziale; d) Direzioni Strategiche Aziendali;

la medesima ordinanza dispone, altresì, che i soggetti in isolamento vengano sottoposti a tampone rinofaringeo a ridosso della conclusione del termine di quarantena (art. 1, comma 3) e che all'analisi dei tamponi orofaringei degli stessi, dei loro coabitanti (art. 2 comma 2) e del personale sanitario del S.S.R. (art. 3, comma 1) si proceda mediante l'impiego di laboratori di analisi, pubblici e privati, individuati con avviso pubblico;

considerato che:

a distanza di quasi due settimane dall'adozione dell'ordinanza n. 7, che dispone l'isolamento per i soggetti rientrati in Sicilia dal 14 marzo 2020 e l'esecuzione del tampone per il personale sanitario, e nonostante il D.A. n. 248 del 23.03.20 ('Avviso Pubblico per manifestazione d'interesse preordinata alla selezione di laboratori per il processo di analisi di tamponi oro-faringei volte alle attività di screening necessarie in relazione all'emergenza Coronavirus (SARS-COV-2)') con cui è stata data la facoltà ai laboratori accreditati con il S.S.R. di presentare istanza per proporsi come laboratori in grado di processare, tempestivamente, un elevato numero di tamponi rinofaringei per la ricerca del virus SARS-COV-2, si registrano ritardi nella diagnosi del Covid-19 a causa della mancanza di reagenti per l'analisi dei campioni pervenuti nei laboratori (Cfr. <https://www.lasiciliaweb.it/2020/03/29/tamponiin-sicilia-mancano-reagenti/>);

dalle ultime informazioni comunicate nella seduta d'Aula n. 183 del 31 marzo u.s., si apprende che al sito www.siciliacoronavirus.it dedicato ai soggetti rientranti in Sicilia e tenuti alla registrazione e al conseguente isolamento, 'si sono iscritti, ad oggi 42 mila' soggetti, mentre, tramite l'applicazione che consente di monitorare chi è rientrato, in solo '48 ore [...], si sono già registrati circa 15 mila cittadini', permettendo di stimare il numero di soggetti da sottoporre a tampone in più di 50 mila;

nella consapevolezza tanto della difficile reperibilità dei reagenti, quanto del numero consistente e sempre crescente dei soggetti da sottoporre a controllo, lo stesso Assessore per la

./..

salute ha dichiarato: 'Abbiamo chiesto alla Protezione civile di aiutarci mettendo in campo tutti gli sforzi indispensabili per aumentare il numero dei reagenti in maniera tale che i 20 laboratori che oggi possono esaminare i tamponi vengano messi nelle condizioni di procedere celermente, il tutto mentre crescerà la platea di coloro che verranno sottoposti a tampone. Vi chiederemo qualche sforzo in più, chiederemo a qualcuno di restare a casa qualche giorno in più per aiutarci a contenere ai contagio' (Cfr. <https://www.lasiciliaweb.it/2020/03/29/tamponiin-sicilia-mancano-reagenti/>);

la mancata esecuzione dei campioni nei termini indicati nell'Ordinanza, nonché l'impossibilità di analizzarli per carenza dei necessari reagenti si traduce, di fatto, nell'allungamento sine die della quarantena per i soggetti in isolamento, che permangono così in una condizione fortemente restrittiva della propria libertà personale per un tempo incerto;

i tempi per la selezione e la piena operatività dei laboratori accreditati per l'analisi dei tamponi rinofaringei per la ricerca del virus SARS-COV-2 sembrano protrarsi per una durata ancora incerta;

per sapere quali iniziative intendano adottare per evitare il prolungamento sine die della quarantena per la vasta platea dei soggetti in isolamento, atteso che la carenza di reagenti e lo scarso numero di laboratori operativi determina l'impossibilità di provvedere nei termini previsti nell'ordinanza n. 7 del 20.03.2020 all'esecuzione e all'analisi tamponi orofaringei per la tempestiva diagnosi e per il contenimento del contagio da Covid-19.

(2 aprile 2020)

DI PAOLA - CAPPELLO - CIANCIO - FOTI
MANGIACAVALLO - PALMERI - SIRAGUSA
TRIZZINO - ZAFARANA - ZITO - TANCREDI
SUNSERI - SCHILLACI - DI CARO - CAMPO
MARANO - PAGANA - DE LUCA A. - PASQUA
DAMANTE

XVII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1369 - Notizie sulla disponibilità di tutti i farmaci in uso per i pazienti affetti da Covid-19.

All'Assessore per la salute, premesso che:

nelle strutture sanitarie destinate alla cura dei pazienti affetti da COVID 19 è necessario garantire, unitamente al complesso delle dotazioni strutturali idonee, anche i farmaci necessari, ritenuti valevoli, in quanto validamente autorizzati dall'AIFA ai fini del contrasto dell'epidemia;

nell'evolversi della diffusione della malattia il reperimento di alcuni farmaci fondamentali è divenuto sempre più difficile e che ciò aggrava la già difficile situazione di emergenza;

per sapere:

quali farmaci siano in uso ai fini del contrasto all'epidemia presso le strutture sanitarie della Sicilia e se la dotazione di questi risulti adeguata per affrontare il previsto picco epidemico;

se, tra questi farmaci, vi sia anche l'anestetico Propofol, in uso presso le terapie intensive, e se non si ritenga di dovere procedere, ove necessario, al suo reperimento in misura adeguata a contrastare l'emergenza, così come per tutti gli altri farmaci necessari e sinora ritenuti sperimentalmente efficaci.

(3 aprile 2020)

LUPO - CRACOLICI - GUCCIARDI - ARANCIO
BARBAGALLO - DIPASQUALE - CATANZARO
DE DOMENICO

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 272 - Iniziative volte a individuare alloggi riservati al personale sanitario impegnato nell'emergenza sanitaria da Covid-19.

Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute e all'Assessore per l'economia, premesso che con l'ordinanza contingibile e urgente n. 10 del 23.03.2020 recante 'Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19', acquisita la disponibilità da parte del Sistema degli albergatori siciliani a mettere a disposizione le proprie strutture tramite convenzione da stipularsi con l'ASP territorialmente competente, si esortano le Aziende sanitarie ad individuare le strutture alberghiere aventi funzioni di strutture collettive di assistenza per garantire l'isolamento dei pazienti paucisintomatici, senza necessità di ricovero, appena positivamente tamponati o dimessi dall'ospedale in condizioni stabili ma ancora positivi, nonché dei pazienti in assenza di tampone nei quali è stata individuata la necessità clinica di un periodo di quarantena;

considerato che sarebbe altresì opportuno che quota parte delle strutture alberghiere individuate venga destinata ad alloggi per i sanitari impegnati nella lotta al Covid-19, al fine di evitare che gli stessi, rientrando nelle proprie case e quindi nelle proprie famiglie, dopo il turno lavorativo, rischino di contagiare i propri cari;

come dimostrano le cronache, il personale sanitario è il più esposto al contagio, poiché per il momento non può contare su alcune garanzie fondamentali per la propria sicurezza, a causa della carenza di dispositivi di protezione individuale, di tamponi, della mancata e/o insufficiente igienizzazione e sanificazione ambientale;

molti sanitari, in questi giorni, stanno volutamente dormendo nelle proprie auto, in una sorta di quarantena volontaria extralavorativa, che finora non ha precedenti in Italia, pur di non rientrare nelle proprie case;

sono già numerosi i casi in cui i proprietari di strutture ricettive e turistiche stanno mettendo a disposizione gratuitamente alcuni alloggi al personale sanitario impegnato in prima linea al contrasto all'emergenza epidemiologica anche in Sicilia;

./..

proprio qualche giorno fa, la Regione Puglia ha diramato una circolare a tutti i direttori generali delle Aziende sanitarie pugliesi per annunciare che: 'Tutto il personale impegnato direttamente nell'emergenza Covid-19 può soggiornare temporaneamente presso strutture ricettive-alberghiere che verranno messe a disposizione, al fine di rendere più agevoli gli spostamenti presso le sedi lavorative';

per conoscere:

se non reputino opportuno individuare nell'immediato, così come appena fatto dalla Regione Puglia, una sistemazione alternativa alle proprie abitazioni per tutto il personale sanitario impegnato nei reparti Covid-19, al fine di evitare che lo stesso possa mettere a rischio non solo la propria vita ma anche quella delle rispettive famiglie, una volta finito il servizio;

se non intendano integrare in tal senso l'ordinanza n. 10 del 23.03.2020, prevedendo innanzitutto la raccolta delle adesioni da parte del personale sanitario interessato e, una volta stabilito il numero, provvedere celermente a individuare le strutture.

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(3 aprile 2020)

CAMPO - CAPPELLO - CIANCIO - FOTI
MANGIACAVALLO - PALMERI - SIRAGUSA
TRIZZINO - ZAFARANA - ZITO - TANCREDI
SUNSERI - SCHILLACI - DI CARO - DI PAOLA
MARANO - PAGANA - DE LUCA - PASQUA
DAMANTE

XVII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1374 - Chiarimenti in merito alla gestione dell'emergenza da COVID-19 da parte dell'ospedale Civico Benfratelli - Di Cristina di Palermo.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

L'Azienda ospedaliera 'Civico - Di Cristina - Benfratelli' di Palermo, già individuata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 agosto 1993 quale 'Ospedale di rilievo nazionale e di Alta Specializzazione', è tra le più grandi aziende ospedaliere del Sud Italia ad erogare, sia in regime di ricovero che in forma ambulatoriale, servizi e prestazioni di diagnosi e cura delle malattie acute e di quelle che richiedono interventi di urgenza;

L'Azienda è composta da due ospedali: l'ospedale generale 'Civico', dotato di un Dipartimento di Emergenza e di Unità operative di diagnosi e cura di tutte le discipline specialistiche a basso, medio ed elevato livello di assistenza, nonché una di serie di strutture di terapia intensiva, con un numero complessivo di oltre 750 posti letto, e l'ospedale specializzato pediatrico 'Di Cristina', sede del Dipartimento di Pediatria, dotato di un Pronto soccorso e di 15 Unità operative di diagnosi e cura;

considerato che:

per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'ospedale Civico ha realizzato 184 posti letto per malati Covid e 38 terapie intensive;

secondo le stime elaborate dalla Protezione civile e dal mondo scientifico, il territorio regionale potrebbe trovarsi ad affrontare una fase di picco dei contagi verso metà aprile;

secondo i dati pubblicati dal Governo regionale in merito all'emergenza sanitaria in corso, sono 1606 gli attuali positivi, con 576 pazienti ricoverati;

nel territorio palermitano, ammontano a circa 250 i casi accertati, con 78 persone ricoverate;

secondo le informazioni rese dal personale sanitario in forza presso la struttura e i dati emersi dall'inchiesta condotta dal programma

./..

televisivo 'Report', in onda lo scorso lunedì 30 marzo 2020, sembrerebbe che:

a) la struttura non risulti dotata di respiratori e di dispositivi di protezione individuali sufficienti a fronteggiare un eventuale picco di contagi;

b) la struttura ospiterebbe all'interno del medesimo padiglione (primo piano, padiglione n. 4) sia il reparto per malati Covid-19 che altre unità ospedaliere, accessibili da una sola scala ed un unico ascensore;

c) la struttura, in spregio alle ordinanze restrittive disposte dal Presidente del Consiglio dei Ministri e dal Presidente della Regione, continuerebbe a ricevere visitatori, familiari (e non) in visita ai degenti dei reparti, senza dunque inibire l'accesso alla struttura o quanto meno al padiglione n. 4, alimentando il rischio di contrarre il virus o di contagiare degenti e personale medico;

quanto appreso e descritto solleva non poche preoccupazioni in ordine all'efficacia delle misure di contrasto e di contenimento fin qui adottate dall'ospedale Civico;

per sapere:

se siano a conoscenza dei fatti riportati;

se intendano accertare le notizie sopra riportate;

se, e con quali misure, intendano ridurre al minimo tutte le probabilità di trasmissione dell'infezione.

(6 aprile 2020)

SCHILLACI - CAPPELLO - CIANCIO - FOTI
MANGIACAVALLO - PALMERI SIRAGUSA
TRIZZINO - ZAFARANA - ZITO - TANCREDI
SUNSERI - DI CARO - CAMPO - DI PAOLA
MARANO - PAGANA - DE LUCA A. - PASQUA
DAMANTE

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1385 - Provvedimenti urgenti a tutela dei diritti degli animali in relazione all'attuale emergenza da Covid-19.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

in questi tempi di profonda emergenza, sanitaria innanzitutto, quanto economica e sociale come inevitabile conseguenza dobbiamo affrontare il tema della vita come valore prioritario, bene supremo e speranza precipua;

tutte le battaglie che abbiamo messo in campo e quelle che metteremo, su tutte l'isolamento sociale dei nostri giorni, servono a questo obiettivo. Ma se pensiamo alla vita, dobbiamo porci il problema di chi dipende dalle nostre, di vite: e così, non possiamo dimenticarci degli animali, dei nostri, come chi nelle case di campagna in altro Comune ha degli animali da accudire cani, gatti, cavalli, etc., in questo periodo in cui è vietato spostarsi da un Comune all'altro, con il risultato che sono abbandonati a sé stessi;

vi sono parimenti animali che nostri, nel senso materiale, non sarebbero, ma che popolano la nostra Sicilia, incolpevoli d'essere diventati in un numero fuori controllo;

considerato che:

in questo periodo di emergenza da Covid-19, in cui tutti siamo costretti a limitare le uscite al minimo indispensabile e con comprovati motivi di necessità ci sono loro: i volontari, coloro che cibano, salvano, curano gli animali randagi, vaganti nell'intero territorio siciliano;

necessita un'ordinanza chiara, che non ponga restrizioni o vincoli di giorni ed orari a tutti i cittadini possessori di cani e gatti, di loro proprietà in altri Comuni, o a quei volontari, nostri concittadini, che ogni giorno si assumono l'onere morale, materiale ed economico di provvedere al sostentamento di tutti quegli animali vaganti nell'intero territorio della nostra Regione, sollevando per altro le amministrazioni comunali ed i Sindaci dei nostri Comuni, da una responsabilità che sarebbe in capo proprio a loro e non ai privati cittadini;

./..

questa dimensione del sostentamento degli animali vaganti, da parte dei volontari, consente, in una terra come la nostra con un numero incalcolabile di randagi, di mantenere quei delicati equilibri che evitano gli incidenti. Abbiamo visto in questi giorni persone perbene, mosse dalla disperazione, mettere in atto vibranti proteste ai limiti della legalità e alle volte anche molto fuori da questi paletti; figuriamoci cosa potrebbero fare degli animali sospinti dallo stimolo della fame;

si debba impedire che ciò possa accadere, perché oltre ad evitare che muoiano per inedia, con i risvolti di carattere igienico-sanitario che ciò comporterebbe, occorre assolutamente non mettere a rischio l'incolumità di tutte quelle persone che potrebbero dover affrontare i risvolti di quel processo di rinselvatichimento, che trasformerebbe quel meraviglioso predatore che è ancora il cane in un pericolo potenziale, poiché questo processo potrebbe vedere minacciati le nostre greggi o i nostri armenti, se non addirittura l'uomo stesso, da quei cani che da soli o peggio in branco, sospinti da quell'aggressività che scaturisce dalla fame, potrebbero perpetrare comportamenti di aggressione per contendere le risorse alimentari, siano esse anche semplicemente i sacchetti dei nostri rifiuti e i residui di cibo in essi contenuti;

parrebbero essersi verificati spiacevoli discrasie nell'applicazione da parte delle AA.SS.PP. su quanto contenuto nella circolare del 19 marzo 2020, prot. n. 10346, a firma del Dirigente generale DASOE, Dipartimento regionale per le attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico, nonostante tale circolare avesse chiarito che le attività di contrasto al randagismo siano indifferibili;

per sapere:

quali iniziative intendano intraprendere su quanto esposto;

se non ritengano di dover provvedere, con l'immediatezza dovuta, e autorizzare magari con una apposita e univoca ordinanza, che non ponga restrizioni o vincoli di giorni ed orari sia ai cittadini proprietari di animali siti in altro Comune rispetto alla residenza, sia ai tanti volontari di tutto il territorio siciliano, a spostarsi ad altro Comune senza incorrere in sanzioni, in difesa dei diritti degli animali e a tutela della pubblica incolumità.

./..

(Gli interroganti chiedono lo svolgimento con
urgenza)

(8 aprile 2020)

CALDERONE - SAVONA - PAPAIE - PELLEGRINO
GALLO - MANISC - CAPUTO.

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 1386 - Misure urgenti per salvaguardare la salute dei dipendenti che lavorano presso strutture sanitarie e dei loro familiari.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

in relazione all'emergenza sanitaria relativa all'epidemia da COVID-19 e al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, il Governo nazionale e le Regioni hanno adottato una serie di misure atte a contenere il contagio sull'intero territorio nazionale;

tra esse, sono contemplate le misure volte al distanziamento sociale preordinate a limitare i contatti sociali ed evitare la celere diffusione del virus e l'obbligo di usare dispositivi di sicurezza come mascherine e guanti;

in questo momento di particolare delicatezza, il personale che presta servizio presso le strutture sanitarie può rappresentare un vettore involontario di diffusione dell'epidemia;

numerosi operatori sanitari, impegnati nel fronteggiare l'emergenza, ritengono inopportuno rientrare nel proprio domicilio, attesa la presenza in casa di familiari, di minori e soggetti fragili come anziani ed ammalati, con il rischio che essi stessi siano portatori involontari di contagio da Coronavirus;

considerato che:

l'individuazione di alloggi e residenze alberghiere, da destinare a titolo gratuito ai dipendenti dei presidi sanitari, infermieri e professionisti della sanità può rappresentare una efficace misura di riduzione dei contatti potenzialmente a rischio;

l'adozione di questa misura potrebbe alleggerire il carico di stress patito dagli operatori sia per l'impegno loro richiesto per fronteggiare l'emergenza, sia per la preoccupazione di contagiare i familiari;

per sapere:

se non ritengano opportuno individuare alloggi e

./..

residenze alberghiere da destinare ai dipendenti dei presidi sanitari, infermieri e professionisti della sanità che ne facciano richiesta;

quali misure intendano adottare per ridurre l'esposizione degli operatori potenzialmente a rischio, al fine di salvaguardare la salute dei loro familiari.

(Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(8 aprile 2020).

FIGUCCIA - LO CURTO - LO GIUDICE

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 280 - Sostegno alle strutture di specialistica ambulatoriale.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che, il SSR (Servizio sanitario regionale), per l'erogazione di determinate prestazioni specialistiche, si avvale del supporto di circa 1700 Strutture specialistiche accreditate e contrattualizzate con le ASP operanti sul territorio della Regione;

considerato che:

per gli effetti del combinato disposto delle norme contenute nei DD.PCM emanati per fronteggiare l'emergenza COVID-19 e della circolare dell'Assessorato regionale della salute prot. 14840 del 13 marzo 2020, l'attività, per alcune strutture, è stata sospesa mentre per altre è stata ridotta a far data dal 16 marzo e fino ai termini di validità previsti dai succitati provvedimenti;

la sospensione delle attività, di fatto, priva le strutture di qualsiasi forma di liquidità, condizione emergenziale che pregiudica la possibilità di pagare il personale e sostenere i costi di gestione (contratti di locazione, contratti di leasing delle apparecchiature, manutenzioni elettromedicali, contratto pulizia e sanificazione locali, smaltimento rifiuti speciali, forniture, utenze, etc.), tanto da mettere a rischio di fallimento le stesse strutture;

da informazioni informalmente assunte, sembrerebbe che gli ultimi pagamenti effettuati in favore delle strutture di specialistica ambulatoriale, sarebbero riconducibili alle mensilità di novembre 2019;

alla luce dell'attuale situazione emergenziale, appare di tutta evidenza quanto sia urgente ed improcrastinabile il pagamento delle mensilità di dicembre 2019, dei conguagli 2019 (extra-budget riconosciuti a contratto vigente), gennaio e febbraio 2020, per scongiurare il fallimento di tante strutture;

in presenza di ulteriori ritardi nell'erogazione delle suddette somme, il rischio di chiusura di tante strutture di specialistica ambulatoriale accreditate presso il SSR, diventerebbe concreta realtà, con pesanti ricadute in termini

./..

occupazionali e di servizi verso i cittadini
utenti;

per conoscere:

se siano a conoscenza dei fatti esposti in
premessa;

se e quali provvedimenti urgenti intendano porre
in essere per consentire la celere erogazione degli
arretrati alle strutture di specialistica
ambulatoriale accreditate presso il SSR.

(9 aprile 2020)

AMATA

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 281 - Esami e test rapidi per i dipendenti dell'Amministrazione regionale soggetti a rischio di contagio.

All'Assessore per la salute, considerato che:

il Governo nazionale ha allo studio la c.d. 'Fase due' dell'emergenza 'COVID-19', che comporterà la 'riapertura graduale dell'Italia' e per la quale il Presidente del Consiglio dei Ministri Conte ha chiesto la collaborazione delle Regioni;

la collaborazione dovrà consistere nella partecipazione delle Regioni alla stesura delle linee guida, che riguarderanno le misure da adottare o, eventualmente, mantenere, ai fini del contenimento del contagio, nonché del suo monitoraggio a fini preventivi;

dovranno essere adottate ulteriori misure ai fini della gestione del post emergenza, in particolare attraverso test rapidi somministrati diffusamente per identificare attraverso gli anticorpi chi è stato già contagiato e dunque ora è immune. L'indagine andrebbe per campioni di popolazione e riguarderebbe anche imprese e categorie produttive: l'obiettivo è capire quanto il virus si è diffuso e quanti possano tornare al lavoro grazie a questa patente di immunità';

è necessario, così come previsto dalla nuova circolare del Ministero della salute, eseguire prioritariamente tali esami su pazienti ospedalizzati, operatori sanitari esposti a maggior rischio, soggetti fragili e soggetti con infezione respiratoria ricoverati nelle Rsa, fornendo, altresì, anche le indicazioni per effettuarle negli automezzi per le aree di particolare rischio;

appare opportuno, in Sicilia, indirizzare l'indagine verso tutti quei dipendenti della Pubblica Amministrazione che hanno continuato a garantire in questo periodo emergenziale la loro presenza negli uffici, poiché inseriti in servizi essenziali, e in quanto tali effettuabili solo in presenza e per tale motivo esposti al rischio di infezione;

sarebbe opportuno, infatti, evitare che si ripeta la mancanza di mancata sinergia tra Stato e Regioni durante la 'Fase uno' dell'emergenza COVID-19, mancanza i cui risultati, purtroppo, sono ancora

./...

sotto gli occhi di tutta la comunità;

per conoscere:

quali iniziative intenda assumere durante la 'Fase due' dell'emergenza, con riferimento ai test, compresi quelli sierologici, e se intenda, altresì, intraprendere la campagna di campionamento della popolazione includendo, oltre i soggetti notoriamente a rischio, tutte quelle categorie di lavoratori dipendenti delle PP.AA. che, durante l'emergenza, hanno assicurato i servizi pubblici essenziali ad oggi non controllati, sebbene abbiano continuato a svolgere, ordinariamente, attività lavorativa dovendosi obbligatoriamente relazionare con terzi e che quindi necessitano quella 'patente di immunità' che consenta loro di continuare a svolgere il proprio lavoro con la necessaria tranquillità che sino ad oggi è mancata.

(10 aprile 2020)

DE DOMENICO - CRACOLICI - GUCCIARDI
LUPO - ARANCIO - BARBAGALLO
DI PASQUALE - CATANZARO

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 283 - Campagna fondata sui test rapidi, compresi quelli sierologici, per contenere il contagio da Coronavirus.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

nel mese di dicembre 2019, in Cina ci sono stati i primi casi conclamati di SARS-CoV-2 meglio conosciuto come Coronavirus - COVID19, anche se da studi scientifici risulta che l'inizio dell'epidemia può essere collocata nella seconda metà del mese di ottobre e gli inizi del mese di novembre dello stesso anno;

l'espansione del contagio da COVID19 da allora è stato inarrestabile; da Whuan, megalopoli cinese nella provincia di Hubei, il virus ha iniziato ad espandersi, raggiungendo in tempi e forme diverse quasi tutti i continenti, tanto che in data 11 marzo 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato la pandemia da Coronavirus;

in Italia, dal 31 gennaio 2020, cioè dal giorno in cui, a Roma, due turisti provenienti dalla Cina sono risultati positivi al virus COVID-19, i numeri del contagio sono diventati impressionanti: ad oggi, si registrano 143.626 casi totali, di cui 96.977 positivi, 18.279 decessi e 28.470 guariti;

considerato che:

il Governo nazionale, seppur con alcune incertezze e ritardi nell'approntare misure di contenimento, prevenzione e monitoraggio, ha adottato e emanato vari DD.PCM e ha esplicitato la strategia adottata, imperniata su misure sempre più stringenti e prolungate nel tempo di distanziamento sociale, fino ad arrivare al DPCM del 22 marzo 2020, con il quale, oltre a prorogare misure di contenimento, sono state indicate all'allegato 1 le attività produttive industriali e commerciali che continuano la loro attività e quelle per le quali è stata disposta la chiusura, ormai nota a tutti come 'lockdown';

anche il Presidente della Regione siciliana, con proprie ordinanze contingibili e urgenti, ha posto in essere misure di contrasto al diffondersi dell'epidemia da COVID19 nel territorio regionale, imponendo provvedimenti a volte più restrittivi di quelli posti dal Governo nazionale;

./..

ad oggi l'altro strumento di monitoraggio, individuazione e prevenzione del contagio (oltre al distanziamento sociale) è l'esecuzione del tampone rinofaringeo, il quale è stato fatto, nella maggior parte dei casi, solo a cittadini che mostravano sintomi riconducibili al Coronavirus, escludendo a priori la possibilità di individuare gli asintomatici, cioè quei soggetti che, seppur affetti dal virus, non manifestano alcun sintomo;

oggi, al contrario, si è notevolmente ampliata la platea inserendo, ad esempio, tutti coloro che sono rientrati in Sicilia dalle cosiddette 'zone rosse' o a rischio;

i tempi di effettuazione, processazione e risposta risultano oltremodo dilatati e non rispondenti all'effettiva necessità della popolazione;

i tempi medi di consegna del risultato ai soggetti sottoposti al test vanno dai 10 ai 30 giorni, e che questi tempi, già lunghi, vengono spesso raddoppiati da una seconda chiamata alla somministrazione del tampone, prima ancora che i risultati del precedente siano stati consegnati, come segnalato da diversi utenti;

i soggetti sottoposti al test, siano essi operatori sanitari o comuni cittadini, sono obbligati a rimanere in quarantena obbligatoria per tempi troppo lunghi, sottraendo con questo anche forza lavoro in settori strategici quali: terapie intensive, malattie infettive e pronto soccorso;

nelle Città Metropolitane e nei Liberi Consorzi comunali della Sicilia si è spesso riscontrata un'impossibilità di processare i tamponi effettuati in modo da consentire la soddisfazione piena della richiesta in tempi sostenibili: ad esempio, nella sola Città Metropolitana di Messina risultano ad oggi oltre 1000 tamponi da processare;

negli altri comprensori siciliani, l'alto numero di richieste o la scarsa disponibilità di tamponi e/o di reagenti rallentano in modo considerevole la possibilità di un accertamento tempestivo;

malgrado il parziale blocco delle attività imposto dal DPCM del 22 marzo 2020, sono tante le attività e i servizi che non sono stati bloccati: basti pensare agli operatori sanitari, alle Forze dell'ordine, agli uffici pubblici, alla grande distribuzione organizzata, etc.; di conseguenza, un numero comunque pur sempre elevato di persone costrette a spostarsi e nella maggior parte dei casi ad operare e avere contatti con il pubblico,

./..

per i quali da più parti si è invocata la necessità di estendere l'esecuzione del tampone;

nella consapevolezza che bisognava mettere in campo strumenti rapidi per poter fare uno screening ad ampio raggio della popolazione, sono stati proposti test alternativi al classico tampone rinofaringeo; infatti, il Ministero della salute, con la circolare 0011715-03/04/2020-DGPRES-DGPRES-P, ha dato il via libera ai cosiddetti test rapidi;

sono 11 i test a tampone rapido validati dal Ministero della salute e indicati nella nuova circolare, nella quale vengono indicate anche le aziende produttrici; le Regioni potranno, dunque, approvvigionarsi di questi test, che dovranno essere processati nei laboratori indicati dalla stessa circolare e il cui numero è stato potenziato;

in conseguenza di quanto sopra descritto, e cioè di un considerevole numero di persone che prestano attività lavorativa in aziende industriali, commerciali, nei servizi strategici quali sanità, difesa, forze dell'ordine, pubblici uffici, etc., non fermate dal DPCM del 22 marzo 2020; in previsione di una seppur lenta e graduale ripartenza delle attività e dei servizi in atto sospesi, che inevitabilmente rimetterà in circolazione milioni di persone in tutta Italia; si rende necessaria una strategia di contenimento, prevenzione, monitoraggio del diffondersi dei contagi nella cosiddetta 'Fase 2' dell'epidemia, e che questa strategia passerà inesorabilmente dall'estensione dei test a campioni sempre maggiori di popolazione, con assoluta precedenza per tutti i soggetti impegnati nelle categorie sopra elencate;

per conoscere:

se e quali provvedimenti urgenti intendano porre in essere per avviare una campagna fondata sui test rapidi compresi quelli sierologici per contenere il contagio da Coronavirus;

se e quali provvedimenti urgenti intendano porre in essere, per velocizzare le procedure per la definizione e la consegna dei risultati dei tamponi ad oggi eseguiti e non processati, o per i quali non sia stato ancora fornito l'esito.

(14 aprile 2020)

AMATA - LENTINI - GALVAGNO
CANNATA

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 285 - Corretta verifica dei requisiti richiesti per la nomina a direttore sanitario di presidio ospedaliero del Servizio sanitario della Regione siciliana.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

con l'interrogazione a risposta scritta n. 1087 a firma del sottoscritto interpellante depositata in data 16.10.2019 e trasmessa al Governo il 15 gennaio 2020, si chiedeva risposta urgente in merito alle misure finalizzate a garantire l'applicazione della normativa in materia di assegnazione di personale medico con o senza responsabilità di direzione di presidio medico;

il 30 marzo 2020, con un'altra interrogazione parlamentare n. 1349, si chiedeva altresì risposta urgente relativamente ai fatti accaduti all'ospedale di Canicattì (Ag) dove non è stata predisposta alcuna misura né per la prevenzione della diffusione pandemica, né per la tutela del personale ospedaliero e dell'utenza, stante il caso accertato di contagio Covid-19 a danno di un' infermiera che è transitata dal nosocomio in più occasioni in costanza di operatività dei reparti;

considerato che:

la Direzione sanitaria di presidio ospedaliero, all'interno del sistema Aziende sanitarie, riveste preminente importanza non solo ai fini del coordinamento tra le diverse U.O. esistenti all'interno dei medesimi PP.OO., ma anche per la gestione ottimale delle risorse, dei servizi afferenti nonché del rischio clinico e di igiene, quest'ultimo nella sua più generica accezione anche ai fini del percorso sporco-pulito e Covid-no Covid;

tra i compiti del direttore sanitario vi è la responsabilità personale di carattere generale sul funzionamento complessivo del presidio, con obblighi che attengono anzitutto alla vigilanza sui requisiti igienici e sull'idoneità delle attrezzature tecniche, nonché sul possesso da parte del personale addetto dei prescritti requisiti professionali, ma anche alla vigilanza sulla qualità delle singole prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogate ai pazienti;

l'esperienza recentemente maturata nella gestione dell'emergenza da contagio Covid-19 ha evidenziato come la capacità manageriale e organizzativa sia

./..

requisito imprescindibile per una corretta ed efficiente modulazione delle risorse disponibili in ambito sanitario;

L'onere dell'organizzazione capillare dei servizi in capo al direttore sanitario deve essere la migliore sintesi del coordinamento sapiente e virtuoso, afferente alle informazioni, sin nel dettaglio, della struttura che si deve dirigere, alla conoscenza delle esperienze maturate da altre direzioni sanitarie che abbiano prodotto risultati gestionali positivi, alle pratiche di digitalizzazione degli step burocratici indispensabili allo snellimento e velocizzazione delle procedure attuative dei percorsi prescelti per intervenire sulle emergenze e sull'ordinario;

L'assegnazione dei ruoli apicali di Direzione sanitaria di presidio ospedaliero non sembra abbia tenuto sempre conto della normativa vigente, assegnando la direzione a medici in carenza dei prescritti requisiti di legge e, conseguentemente, privi di un'idonea formazione, con evidenti ricadute negative sui servizi resi all'utenza e sulle responsabilità dalle medesime Direzioni sanitarie coordinate ed assicurate;

tali assegnazioni, in dispregio alle più basilari norme in materia, determinano anche chiaro vantaggio di posizione a favore dei medici che illegittimamente rivestono tale ruolo, consentendo loro di acquisire l'esperienza utile ai fini dell'accesso alle posizioni apicali secondo la disciplina di cui al DPR n. 484 del 1997;

per conoscere quali iniziative urgenti intendano assumere nei confronti delle direzioni aziendali, alla luce dei due atti ispettivi citati in premessa ancora privi di risposta, al fine di garantire la piena applicazione della normativa vigente e dei principi in materia di assegnazione di personale medico con o senza responsabilità di direzione sanitaria di presidio ospedaliero.

(L'interpellante chiede lo svolgimento con urgenza)

(16 aprile 2020)

PULLARA

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 286 - Chiarimenti in merito alle azioni che il Governo regionale intende intraprendere per affrontare le complesse ed urgenti problematiche post-emergenza Covid-19.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

la gravissima pandemia che ci ha colpiti, ha colto tutti impreparati, provocando conseguentemente la perdita di numerosissime vite umane;

l'uscita dall'emergenza legata alla pandemia sarà inevitabilmente lunga e necessariamente graduale;

la Regione deve essere pronta ad affrontare un compito così enorme e sarebbe ingiustificabile farsi trovare nuovamente impreparati;

considerato che:

non è più ammissibile addossare tutto il peso della situazione nella quale ci troviamo sui medici e tutto il personale ospedaliero, che hanno fatto e continuano a fare, con grande generosità, tutto il possibile per fare fronte all'emergenza;

il potenziamento delle strutture ospedaliere, per affrontare l'emergenza Covid-19 in Sicilia, non è mai avvenuto, rimanendo di fatto solo sulla carta;

per lottare efficacemente contro i contagi è necessaria un' inversione di tendenza, restituendo le strutture ospedaliere, oggi dedicate in parte alla cura del Covid-19, alle loro originarie funzioni ed accrescere il ricorso alla medicina del territorio;

è ormai indifferibile incrementare il numero dei soggetti da sottoporre a tampone, al fine di ottenere una mappatura, sul territorio siciliano, del contagio più realistica possibile;

al fine di controllare e contenere il diffondersi del contagio, è necessario aumentare il numero dei tamponi;

attualmente, i pazienti Covid in isolamento domiciliare sono, di fatto, abbandonati a se stessi, mentre sarebbe essenziale consentire, in condizioni di sicurezza, ai medici di base, ai pediatri e alle guardie mediche la somministrazione delle cure precoci dei farmaci cosiddetti offlabel, e di

./..

prestare, in concorso con le unità speciali di continuità assistenziale (USCA), tutta l'assistenza domiciliare necessaria a consentire la guarigione o il non aggravamento del paziente;

per conoscere:

se e come intendano intervenire ed attivarsi al fine di:

a) favorire il passaggio graduale dal modello dell'ospedale misto a quello dedicato esclusivamente ai pazienti contagiati e quindi individuare ospedali pubblici esclusivi per la cura dei pazienti Covid attraverso un nuovo piano sanitario ospedaliero;

b) individuare strutture pubbliche ove collocare i pazienti Covid che non necessitano di ricovero, ma solo di isolamento e sorveglianza;

c) aumentare il numero di tamponi, da effettuare sul territorio, attraverso l'incremento ed il potenziamento della rete dei laboratori di analisi, pubblici e privati;

d) abbattere i tempi di consegna dei risultati, che attualmente arriva a superare anche i 10 giorni;

e) predisporre liste d'attesa trasparenti e condivise tra medici del territorio, laboratori e strutture ospedaliere;

f) migliorare l'assistenza domiciliare, attraverso il potenziamento della rete della medicina del territorio, cui vanno affidati i pazienti che non hanno bisogno di ricovero.

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(20 aprile 2020)

CAPPELLO - CIANCIO - MANGIACAVALLO
PALMERI - SIRAGUSA - TRIZZINO
ZAFARANA - ZITO - SUNSERI
SCHILLACI - DI CARO - CAMPO - DI PAOLA
MARANO - PAGANA - DE LUCA - PASQUA
DAMANTE

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 289 - Interventi urgenti mirati ad ampliare le categorie di soggetti esposte a maggior rischio.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che:

l'emergenza sanitaria dovuta al diffondersi dell'epidemia da Covid19, ha imposto l'adozione di una serie di provvedimenti, mirati a bloccare per quanto possibile i contagi, attuati attraverso misure di contenimento sociale, blocco delle attività produttive, somministrazione di tamponi rinofaringei ai pazienti che mostrano i sintomi della malattia;

sulla scorta dell'esperienza maturata sul campo, il mondo scientifico ha convenuto che l'estensione a fasce sempre più ampie di popolazione dei tamponi rinofaringei e dei test sierologici, non limitata quindi ai pazienti che mostrano i sintomi, avrebbe rappresentato un valido strumento di contrasto al diffondersi dell'epidemia e alla rapida individuazione dei c.d. asintomatici, che pur avendo contratto la malattia non mostrano sintomo alcuno;

il Ministero della salute, con la circolare 0011715-03/04/2020- DGPRES-DGPRES-P, ha dato il via libera a 11 test a tampone rapido;

considerato che:

con il DPCM 22 marzo 2020, il Governo nazionale ha dettato ulteriori misure per il contenimento del contagio da Covid-19 sull'intero territorio nazionale, indicando all'allegato 1 del suddetto decreto le attività produttive industriali e commerciali che continuano la loro attività e quelle di cui è stata disposta la chiusura;

malgrado il parziale blocco delle attività imposto dal DPCM di cui sopra, sono tante le attività e i servizi che non sono stati interrotti; basti pensare alle prestazioni svolte quotidianamente oltre che dagli operatori sanitari, dalle Forze dell'ordine, dalla Protezione civile, dal personale impiegato negli uffici pubblici, nella grande distribuzione organizzata etc., ragion per cui un numero elevato di soggetti ha continuato ad avere contatti con il pubblico e quindi potenzialmente esposti a rischio contagio;

con precedenti atti ispettivi e di indirizzo politico, il Governo della Regione è stato

./..

sollecitato ad avviare una campagna di test rapidi compresi i test sierologici, da effettuarsi prioritariamente sulle categorie maggiormente esposte, sanità, difesa, forze dell'ordine, pubblici uffici, etc., che non hanno interrotto l'attività lavorativa;

in previsione di una seppur lenta e graduale ripartenza delle attività e dei servizi in atto sospesi, che inevitabilmente rimetterà in circolazione milioni di persone in tutta Italia, la necessità di estendere i test ad un sempre più ampio campione di popolazione diventa inevitabile;

con la circolare 14005 dell'Assessorato regionale della salute, datata 16 aprile 2020, sono state emanate le disposizioni in materia di screening epidemiologico, sull'utilizzo dei test sierologici e/o quantitativi e individuate le categorie maggiormente esposte a rischio, per le quali verranno disposti i test sierologici quantitativi e quelle per le quali verranno previsti i test rapidi qualitativi;

la stessa circolare non preclude la possibilità di ampliare e integrare le categorie elencate in base all'andamento della curva epidemiologica e al coinvolgimento delle attività ad oggi regolarmente aperte e quelle per le quali è prossima l'apertura nella c.d. fase 2;

la nota 14005 dell'Assessorato regionale della salute, datata 16 aprile 2020, non contempla alcune categorie di lavoratori che continuano a svolgere la loro attività a contatto con il pubblico anche nella fase di lockdown, e quindi non inserite nell'elenco e qui di seguito individuate: gli operatori ecologici, i bancari, impiegati Poste e telecomunicazioni, gli amministratori comunali e i dipendenti degli enti locali che hanno continuato e continuano a svolgere attività lavorativa in uffici e servizi a contatto con l'utenza;

per conoscere se e quali provvedimenti urgenti intendano adottare per aggiornare le categorie di soggetti maggiormente esposte a rischio complicità, così come riportate nella circolare dell'Assessorato Salute n. 14005 del 16 aprile 2020, per le quali si prevede di utilizzare i test sierologici quantitativi e i test rapidi qualitativi, inserendo gli operatori ecologici (del servizio della raccolta dei rifiuti urbani nonché dei rifiuti pericolosi prodotti nelle strutture sanitarie ospedaliere...) i bancari, gli impiegati delle Poste e telecomunicazioni, gli amministratori comunali e i dipendenti degli enti locali che per le funzioni svolte non hanno potuto usufruire del lavoro agile e

./..

che hanno continuato a svolgere attività lavorativa in uffici e servizi a contatto con l'utenza, nonché gli avvocati oltre che i giudici e i dipendenti dell'Amministrazione giudiziaria.

(23 aprile 2020)

CANNATA - AMATA

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 290 - Rispetto da parte delle RSA e delle case di cura per anziani, della nota del 9/4/2020, emessa dal DASOE e contenente le linee guida sul comportamento che operatori e ospiti dovranno tenere per la corretta gestione della emergenza sanitaria ai fini del contenimento del contagio del Covid-19 attraverso l'invio di 'ispettori Covid'.

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, visto il cosiddetto 'vademecum' per la prevenzione dall'epidemia da Covid-19 dei soggetti fragili assistiti in R.S.A e case di riposo per anziani, allegato alla nota emessa, in data 09.04.2020, dal Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, che contiene le linee guida sul comportamento che operatori e ospiti dovranno tenere per la corretta gestione dell'emergenza sanitaria ed indirizzata a tutti i direttori generali, direttori sanitari, direttori dei dipartimenti di prevenzione, direttori delle UO cure primarie delle Asp della Regione;

considerato che:

la nota emessa, in data 09.04.2020, dal Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico è stata inviata dalle ASP, oltre che ai responsabili delle RSA, anche a quelli delle case di riposo per anziani, imponendo a questi ultimi, al fine di scongiurare il contagio da Covid-19, quanto contenuto nelle dette linee guida comportamentali per operatori ed ospiti, e specificatamente quanto segue:

1) individuazione del responsabile del biocontenimento;

2) sorveglianza degli operatori delle strutture in ordine alla tracciabilità degli operatori attraverso l'identificazione di tutte le strutture di provenienza degli operatori, inclusi quelli del settore alberghiero (ristorazione e biancheria); identificazione dei soggetti positivi asintomatici o presintomatici attraverso l'effettuazione del tampone ogni 15 giorni tra il personale asintomatico nonché effettuazione della integrazione mediante screening sierologico al fine di definire se il soggetto sia entrato precedentemente a contatto con il virus; al momento dell'ingresso in struttura, a ogni turno: somministrazione al personale di un questionario sullo stato di salute e rilevazione della temperatura corporea;

./..

3) training del personale, ossia tutti gli operatori dovranno essere sottoposti a formazione teorico pratica riguardante il corretto uso (vestizione/svestizione) e smaltimento dei dispositivi di protezione individuali;

4) sorveglianza degli ospiti attraverso l'effettuazione del tampone nasofaringeo al tempo zero e dopo 15 giorni e successivamente in qualunque momento insorgano sintomi o si certifichi il contatto con un soggetto positivo; nei casi di nuovo accesso in RSA o casa di riposo, richiedere alle strutture di provenienza di effettuare tampone nasofaringeo, nel caso in cui ciò non sia possibile, allora, l'ospite dovrà essere trattato come caso sospetto, isolandolo; controllo quotidiano con tracciabilità in cartella della temperatura corporea;

5) utilizzo dei dispositivi di protezione individuali;

6) igiene delle mani;

7) sanificazione degli ambienti;

8) visite dall'esterno;

9) attività comuni;

10) comunicazione con le famiglie;

nonostante i dettami contenuti nelle predette linee guida, si sono registrati diversi casi di focolai di contagio, da ultimo presso la casa di riposo sita in Caltagirone (CT), ove dalle ultime notizie si apprende che sono circa 39 i contagiati tra ospiti ed operatori;

per conoscere se intendano intervenire tempestivamente attraverso ispettori Covid, per verificare se tutte le case di cura nonché le RSA abbiano adempiuto a quanto prescritto nella nota del DASOE del 09/04/2020 e, in caso contrario, applicare pesanti sanzioni nei confronti degli inadempienti.

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(24 aprile 2020)

CAPPELLO - CIANCIO - MANGIACAVALLO
PALMERI - SIRAGUSA - TRIZZINO
ZAFARANA - ZITO - SUNSERI
SCHILLACI - DI CARO - CAMPO - DI PAOLA
MARANO - PAGANA - DE LUCA - PASQUA

./..

DAMANTE

XVII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 291 - Iniziative urgenti a tutela delle persone con disabilità o con malattie croniche, rare e complesse durante l'emergenza sanitaria Covid-19 e nella c.d. 'Fase 2'.

Al Presidente della Regione, all'Assessore per la salute e all'Assessore per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro, premesso che:

il susseguirsi delle notizie relative alle gravi conseguenze del Covid-19 richiede, con particolare riferimento alle persone con disabilità intellettive e disturbi del neurosviluppo, che siano poste in essere urgentemente efficaci strategie di previsione e prevenzione dell'ulteriore diffusione della pandemia;

la crisi generata dall'emergenza sanitaria ha ancor più evidenziato la fragilità del sistema socio-assistenziale-previdenziale regionale e che le persone non autosufficienti hanno patito ancor di più per lo stato emergenziale imposto al Paese;

sono diversi i problemi irrisolti dalle Istituzioni, che riguardano le persone disabili, criticità che nel corso del contagio di Covid-19 si sono aggravate ancora di più, lasciando spesso questi soggetti in isolamento e senza istruzioni da seguire;

le famiglie con disabili non solo stanno soffrendo l'isolamento ma anche l'abbandono: la scuola è chiusa, i corsi pomeridiani, l'assistenza domiciliare e le sedute di fisioterapia sono sospese, e ciò comporta una inevitabile regressione per tanti bambini e ragazzi;

considerato che:

si sono già verificati casi in cui, alla morte dei genitori, i figli con disabilità siano rimasti soli in casa, con minimi supporti da parte dei Comuni, oppure casi in cui genitori anziani si siano ammalati e si siano trovati in grosse difficoltà nel gestire i figli con disabilità;

quando sono le persone con disabilità a risultare positive al Covid-19, non si è in grado di mettere in atto le misure di distanziamento o di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale atti a prevenire il contagio;

nel programmare la c.d. 'Fase 2', si dovrà tenere

./...

necessariamente in considerazione anche le priorità delle persone con disabilità, tra le quali l'assistenza domiciliare a tutti quei soggetti che ne hanno bisogno per vivere dignitosamente, un'effettiva inclusione e continuità scolastica anche grazie al potenziamento reale della didattica a distanza, misure di sostegno per le Politiche sociali e socio-sanitarie, investendo, ad esempio, maggiori risorse per aumentare il fondo per i disabili gravi e gravissimi, ancora ampiamente insufficiente;

parimenti, in vista della prossima ripartenza, è necessario tracciare una precisa strategia omogenea a livello regionale per tutto il personale medico, gli infermieri, fisioterapisti, assistenti sociali, educatori, volontari e psicologi che supportano le persone con disabilità;

è necessario dare risposte concrete anche al tema fondamentale dell'assistenza personale, dal momento che con le scuole attive solo online, con i diffusi problemi nella didattica accessibile a distanza e con i centri diurni per disabili chiusi, le famiglie lasciate spesso sole ad affrontare tutto vanno incontro a difficoltà spesso insormontabili per garantire la continuità dell'assistenza;

le associazioni ritengono urgente e necessario implementare la possibilità di predisporre posti letto di emergenza, tenendo conto delle specifiche necessità delle persone con gravi patologie e/o croniche, rare e complesse. Viene, inoltre, chiesta maggiore attenzione per quelle persone non in grado di comprendere le istruzioni che vengano loro fornite o che siano non collaboranti a causa della propria condizione di disabilità o di malattia, creando ove possibile reparti/strutture speciali dedicati, in special modo per l'effettuazione delle terapie salvavita che molti devono continuare a fare e che alcuni stanno sospendendo, per paura del contagio, mettendo a rischio la loro salute e vita;

è di fondamentale importanza agire ancor più efficacemente ab origine e a scopo preventivo, dando seguito concreto al Protocollo per la prevenzione e la sicurezza dei lavoratori della sanità, dei servizi socio sanitari e socio assistenziali in ordine all'emergenza sanitaria da Covid-19 stipulato il 24 marzo, distribuendo i DPI ovunque sia necessario;

non sembrando, inoltre, ipotizzabile una riapertura delle scuole per questo anno scolastico, le associazioni e i genitori di bambini e ragazzi con disabilità chiedono all'Ufficio scolastico

./..

regionale di provvedere con la massima urgenza ad emanare tutti i provvedimenti necessari per sostenere gli alunni con disabilità che non possono utilizzare i sistemi di didattica a distanza;

viene suggerito, previa verifica e mappatura dell'effettiva situazione di difficoltà di tutti gli studenti con disabilità iscritti nei diversi istituti scolastici, di ipotizzare la possibilità, laddove non si possano utilizzare o non siano efficaci strumenti di supporto alla didattica a distanza, che le istituzioni scolastiche attivino la continuità dell'insegnamento attraverso la presenza dell'alunno con disabilità e dell'insegnante di sostegno in ambiente neutro (ad esempio aule scolastiche dedicate), in rapporto di uno a uno e con l'uso di tutti i dispositivi di sicurezza necessari (mascherine, gel disinfettante, ecc.);

in questo momento di emergenza sanitaria risulta fondamentale sostenere con particolare attenzione bambini e ragazzi già per loro condizione maggiormente fragili, cercando di mantenere, per quanto possibile, una continuità nei rapporti e nelle attività didattiche con le figure di riferimento, così consentendo anche alle famiglie, su cui ricade il maggior carico, di poter continuare ad usufruire dei servizi di sostegno normalmente erogati;

il Governo della Regione in questi giorni di emergenza non ha ritenuto di ascoltare la voce delle numerose Associazioni che lavorano sul campo per garantire servizi e relazioni, dal momento che nel testo della legge di stabilità regionale 2020/2022 attualmente in discussione non si rinviene un solo intervento a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie;

serve un piano di intervento mirato, che si occupi in modo più stringente anche delle persone con disabilità e delle loro famiglie a 360 gradi, con misure e protocolli ad hoc per gestire la situazione di grave emergenza, perché non è ammissibile che venga lasciata indietro una parte della popolazione in un'emergenza come quella in corso;

l'accesso a cure di pari qualità deve essere garantito a tutti i pazienti, senza alcuna discriminazione fondata sulle condizioni di salute preesistenti, né di età o di disabilità della persona;

per conoscere:

./..

se non intendano adottare tutti gli strumenti opportuni affinché le persone con disabilità o con malattie croniche, rare e complesse vengano maggiormente tutelate, sia implementando misure preventive del rischio di contagio, che ove il contagio sia già avvenuto, impedendo che la loro condizione di salute si aggravi a tal punto da richiedere un ricovero ospedaliero;

se non reputino opportuno individuare soluzioni per sostituire i servizi che in questo periodo non vengono svolti, nonché relazionarsi con l'Ufficio scolastico regionale affinché provveda con la massima urgenza a emanare tutti i provvedimenti necessari per sostenere gli alunni con disabilità che non possono utilizzare i sistemi di didattica a distanza;

se, nell'organizzare la c.d. 'Fase 2', si stia valutando la ripresa dell'assistenza domiciliare, la riapertura dei centri diurni e un percorso di accompagnamento per chi ha bisogni particolari, con il coinvolgimento delle famiglie e degli utenti, in un'ottica di coprogettazione dei servizi assistenziali;

se non sia il caso di creare un fondo per sostenere il mondo associativo e gli enti del terzo settore nell'affrontare il post-emergenza Covid nonché rimpinguare il capitolo relativo alle assicurazioni dei volontari;

se non intendano, inoltre, porre in essere tutte le misure necessarie per garantire:

1) che non vi sia alcuna discriminazione nell'accesso alle cure a causa di condizione di disabilità o di qualsiasi altro motivo fondato sull'arbitrarietà;

2) che sia potenziato, ovunque possibile, l'accesso a terapie domiciliari, evitando ingressi evitabili negli ospedali; ove non sia possibile, che siano garantiti percorsi sicuri, lontani dalle possibili fonti di contagio;

3) che sia previsto adeguato supporto ai familiari e alle persone con disabilità in caso di necessità di ricovero ospedaliero, a partire dal momento di prelievo con l'ambulanza del paziente e in tutte le successive fasi, specie se in terapia intensiva;

4) che vengano individuati, ed adeguatamente formati, referenti per il sostegno al ricovero ospedaliero delle persone con disabilità intellettive e del neurosviluppo e/o con malattie

./..

croniche, rare e complesse, per ciascun presidio ospedaliero, disponibili in tutti i casi di necessità e con possibilità di copertura completa dell'orario;

5) che, analogamente a quanto fatto per la segnalazione di emergenze sanitarie, sia istituito un servizio di pronto intervento sociale e sociosanitario a livello di distretto socio-sanitario, istituendo anche numeri di telefono che raccolgano le richieste dei cittadini con disabilità intellettive e del neurosviluppo o con malattie croniche, oncologiche, rare e complesse o, ancora, non autosufficienti, che abbiano necessità di servizi medici specialistici in urgenza e sicurezza;

6) che venga offerta una risposta concreta a situazioni di emergenza sociale, con particolare attenzione nei confronti delle persone con disabilità non collaboranti e/o non autosufficienti, in quanto non in grado di compiere gli atti essenziali della vita quotidiana senza l'assistenza di un accompagnatore;

7) che sia ripristinata l'assistenza domiciliare garantendo condizioni di sicurezza agli operatori che la erogano, ai beneficiari e ai loro familiari, e ciò sia per coloro che già ne usufruivano, sia per coloro che precedentemente usufruivano di prestazioni e servizi in strutture le cui attività sono state sospese.

(Gli interpellanti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(24 aprile 2020)

CAMPO - CAPPELLO - CIANCIO - FOTI
MANGIACAVALLO - PALMERI - SIRAGUSA
TRIZZINO - ZAFARANA - ZITO - TANCREDI
SUNSERI - SCHILLACI - DI CARO - DI PAOLA
MARANO - PAGANA - DE LUCA - PASQUA
DAMANTE