



Repubblica Italiana

ASSEMBLEA REGIONALE SICILIANA

XVIII LEGISLATURA

ALLEGATO ALL'ORDINE DEL GIORNO

della seduta n. 40 del 3 maggio 2023

*Vicesegreteria generale Area Istituzionale
Servizio Lavori d'Aula*

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

“Salute”

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 33 - Interventi urgenti per il rimborso degli arretrati ai titolari dei negozi specializzati nella vendita di alimenti per le persone affette da celiachia.

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

alle persone affette da celiachia, in possesso di attestato di esenzione, l'ASP di appartenenza destina l'erogazione gratuita di alimenti privi di glutine attraverso il rilascio di un carnet di voucher con validità mensile, spendibili in un anno presso i punti vendita autorizzati nella regione di residenza;

le Aziende Sanitarie Provinciali dovrebbero provvedere al rimborso delle fatture presentate dai titolari dei negozi specializzati entro 60 giorni dal loro ricevimento;

considerato che:

in questi ultimi mesi, i commercianti di alimenti privi di glutine hanno accumulato crediti per svariate centinaia di migliaia di euro, poiché le Aziende Sanitarie competenti non hanno rispettato le scadenze entro le quali rifondere il valore dei bonus utilizzati dalle persone affette da celiachia;

tali ritardi stanno mettendo in ginocchio i punti vendita specializzati presenti nei nostri territori, poiché, tra l'altro, le convenzioni prevedono per i titolari l'obbligo di garantire il mantenimento di un adeguato assortimento di prodotti, costringendo, dunque gli imprenditori ad anticipare le spese delle forniture dei prodotti privi di glutine che, come noto, sono molto costosi;

a breve, il perdurare di questa situazione non sarà più sostenibile e già diversi punti vendita rischiano la chiusura con il conseguente licenziamento dei dipendenti e gravi disservizi per gli stessi pazienti;

per sapere:

se siano a conoscenza della situazione suesposta e per quali motivi le Aziende Sanitarie Provinciali della Regione siciliana non effettuino i predetti rimborsi nei tempi stabiliti;

quali iniziative intendano porre in essere

./..

affinché le Aziende sanitarie provinciali provvedano con la massima urgenza al rimborso delle somme arretrate ai rivenditori di alimenti privi di glutine e scongiurare l'aggravarsi della già critica situazione nella quale versano gli imprenditori del settore.

(5 dicembre 2022)

LA VARDERA - DE LUCA C. - GERACI
BALSAMO - VASTA - DE LEO - LOMBARDO G.-
SCIOTTO

- Con nota prot. n. 4741 del 26 gennaio 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

- N. 49 - Iniziative in merito ad eventuali azioni da intraprendere per far fronte alla grave situazione nell'assistenza nel settore della salute mentale in Sicilia.

All'Assessore per la salute, premesso che:

in questi giorni, tramite testate giornalistiche, social, ecc., giunge forte l'allarme lanciato da un cartello di organizzazioni composto da un complesso di associazioni, enti, società scientifiche, privati accreditati e quant'altro che rappresentano il mondo della salute mentale, i quali definiscono la situazione nell'assistenza in Sicilia, in tale comparto, come 'assolutamente drammatica', invocando un urgente intervento da parte della Regione;

purtroppo, il disagio mentale addebitabile, anche, ai postumi di due pesantissimi anni di restrizioni e riduzioni dell'assistenza dovute alla pandemia da Covid-19, oltre che all'aumento dello stato di difficoltà economica con cui è costretta a misurarsi una grossa fetta della popolazione dell'Isola, ha comportato una crescita del malessere psichico, anche tra i giovani, cosa che ha richiesto, più spesso, il ricorso a TSO, a cure, a ricoveri, all'assistenza in salute mentale, determinando un importante impatto sociale;

a fronte di tali richieste/emergenze, il nostro sistema sanitario di ambito sembra non riesca ad offrire prestazioni e supporti adeguati tanto che, malgrado la spesa in salute mentale in Sicilia sia superiore alla media nazionale, i dati che emergono non sono soddisfacenti in termini di carenza di operatori, permanenza in Comunità Terapeutica (superiore al 100% rispetto alla media nazionale), riduzione dei posti letto negli SPDC e nei reparti NPI, ridotte strutture semi residenziali, di assenza delle REMS (solo due in atto attive in Sicilia) per pazienti giudiziari che vengono inviati, senza limiti di tempo, da parte della magistratura nelle Comunità terapeutiche, ecc.;

tutto ciò risulta essere altamente lesivo dei diritti alla salute e dei bisogni dei pazienti e delle famiglie, arrecando un grave danno alla qualità dell'assistenza, oltre a sottoporre gli operatori ad una situazione di grave stress lavorativo, esponendoli a rischi riguardanti la responsabilità professionale derivanti dalla difficoltà, in alcuni casi quasi impossibile,

./..

aderenza a linee guida e raccomandazioni di buone pratiche nel settore;

per sapere quali iniziative intenda intraprendere al fine di risolvere le criticità attinenti all'assistenza nel settore della salute mentale in Sicilia.

(13 dicembre 2022)

BURTONE - DIPASQUALE - SAFINA -
VENEZIA - CHINNICI - LEANZA

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 65 - Chiarimenti in merito alle modalità di ricovero nelle RSA dei pazienti non autosufficienti con gravi deficit psico-fisici o affetti da demenze senili.

All'Assessore per la salute, premesso che:

l'invecchiamento della popolazione rappresenta un fenomeno tuttora in espansione che ha determinato radicali ripensamenti delle strategie socio-sanitarie, con uno stimolo verso nuovi modelli assistenziali;

le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) sono strutture extraospedaliere per anziani prevalentemente non autosufficienti e disabili richiedenti trattamenti continui, finalizzate a fornire accoglienza, prestazioni sanitarie, assistenziali e di recupero funzionale e sociale;

presso le RSA afferiscono anziani prevalentemente non autosufficienti, non curabili a domicilio per la mancanza di supporto familiare, o dimessi dall'ospedale dopo un episodio di malattia, in assenza di patologie acute;

in particolare le RSA forniscono servizi socio-assistenziali a persone anziane, di età superiore ai 64 anni, che abbiano gravi deficit psico-fisici, o a soggetti affetti da demenze senili che non hanno bisogno di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziali e socio-riabilitativi a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio;

considerato che:

ai fini di un miglior funzionamento delle RSA, le stesse prevedono moduli da 40 o 60 posti letto; e solo in taluni casi, per garantire una assistenza più mirata alla peculiarità delle condizioni di bisogni espresse da ciascuna tipologia che richiedono comunque attività terapeutica riabilitativa e assistenziale continua, è possibile la coesistenza di moduli per pazienti affetti da morbo di Alzheimer o da altre demenze con moduli per altre tipologie, a patto di una separazione degli ambienti affinché si garantisca la non

./..

interferenza tra le due tipologie di utenza;

la valutazione ai fini dell'ingresso dell'utente in RSA viene effettuata a cura dell'U.V.G. o U.V.M. che redige il piano assistenziale individuale per il ricovero in struttura, ne stabilisce la durata e ne effettua le verifiche;

in presenza delle situazioni di necessità e urgenza, previste dal D.P.R.S. 25 ottobre 1999, il ricovero in RSA non è condizionato alla procedura di cui sopra, che verrà azionata entro i primi 30 giorni di ricovero;

per consentire una ottimizzazione delle procedure e dei tempi di ricovero il paziente in fase di deospedalizzazione potrà essere accolto in RSA anche a seguito di dichiarazione sottoscritta dal medico responsabile della divisione ospedaliera;

in via del tutto eccezionale ed in casi di manifesta necessità ed urgenza, attestata dal medico curante, il paziente, in attesa della verifica della U.V.G. o U.V.M., potrà essere accolto in RSA a seguito della valutazione dell'ingresso del paziente e a seguito dei necessari accertamenti sanitari e della predisposizione di un piano sanitario provvisorio personalizzato;

la U.V.G. o U.V.M. in questi casi visita il paziente in RSA entro 48 ore dall'ingresso e provvede a convalidare o meno l'idoneità di questi ricoveri (nel caso di mancata convalida nessun compenso viene riconosciuto alla RSA) e a definire il piano assistenziale personalizzato; la U.V.G. o U.V.M. vaglia, attraverso periodiche verifiche, la opportunità di prorogare la prosecuzione del trattamento per tutto il periodo necessario al raggiungimento di un sufficiente stato di riabilitazione, nella consapevolezza che si tratti di una soluzione temporanea ma che solo sulla base dell'andamento soggettivo della risposta alla cura si può programmare il periodo di ricovero in RSA;

nonostante quanto espressamente previsto dalla legislazione e dai protocolli vigenti, si assiste reiteratamente all'invio, da parte delle U.V.M. territoriali dell'ASP di Enna, di pazienti con diagnosi di demenza presso moduli non appropriati; in altri termini, nonostante gli enti preposti formulino diagnosi di demenza, si autorizzano i ricoveri nei moduli per pazienti non dementi, creando con ciò promiscuità delle patologie e gravi disagi degli assistiti;

./..

tutto ciò avviene paradossalmente in presenza di posti letto liberi nel modulo ad hoc presenti nel territorio; va sottolineato, inoltre, che i pazienti con demenza, poco o non autonomi nelle attività di vita quotidiana (ADL), necessitano di un carico assistenziale superiore (necessità di maggiore vigilanza rispetto ai soggetti senza demenza, necessità di idratazione, necessità di essere imboccati, supporto nelle condizioni igieniche anche perché spesso incontinenti, attento monitoraggio delle condizioni cliniche, rispetto ai pazienti privi di demenza, maggiore supporto nelle attività riabilitative, ecc.);

dalle sollecitazioni raccolte da parte delle famiglie dei pazienti a quanto pare le valutazioni da parte del CDCD dell'ASP di Enna non sempre sembrano cogliere correttamente la gravità del grado di demenza disponendo dimissioni anticipate degli ospiti della struttura;

le conseguenze di quanto sopra esposto sono, in primo luogo, un grave disagio per gli assistiti e per le loro famiglie, che non possono usufruire di un servizio previsto e conseguentemente si vedono costrette a rivolgersi al privato non accreditato che, dal punto di vista sanitario, non ha certamente la stessa intensità di cura e soprattutto comporta una spesa a carico del cittadino;

per sapere quali iniziative, alla luce del quadro sopra esposto, intenda porre in essere per rimediare alla situazione di grave disagio per gli assistiti e per le loro famiglie e per garantire una migliore assistenza in modo tale da assicurare ai pazienti più fragili il diritto a ricevere le cure costituzionalmente garantite.

(19 dicembre 2022)

VENEZIA - CRACOLICI - BURTONE - DIPASQUALE -
CATANZARO - SAFINA - SPADA - CHINNICI - GIAMBONA -
LEANZA

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

- N. 66 - Interventi urgenti al fine di accelerare il ripristino della piena funzionalità dei servizi, del personale e dei reparti dell'ospedale di Partinico (PA).

Al Presidente della Regione e all'Assessore per la salute, premesso che l'ospedale di Partinico (PA), per l'esperienza maturata e le professionalità esistenti nella struttura, è stato individuato dall'Istituto Superiore di Sanità quale uno dei 6 centri siciliani specialistici nella cura del long Covid, suscitando nei cittadini il timore che ciò impedisca o rallenti la totale riconversione dell'ospedale;

considerato che:

nonostante dal mese di marzo 2022, il Governo nazionale abbia stabilito la cessazione della crisi pandemica, l'ASP di Palermo pare che continui a tardare la riconversione dell'ospedale di Partinico e la riapertura di tutti i servizi e i reparti funzionanti prima della pandemia;

a tutt'oggi, infatti, l'ospedale di Partinico conserva ancora una organizzazione articolata in forma mista con un'Area Covid dotata di 89 posti letto e 36 posti 'no covid', con gravi criticità dovute anche agli organici carenti e ai carichi di lavoro ulteriormente aumentati per il personale in servizio;

il perdurare di tale situazione avrebbe l'effetto di danneggiare ulteriormente la popolazione di questo territorio, poiché il nosocomio di Partinico copre un'area che conta un'utenza di circa 200 mila persone, costrette spesso a recarsi a Palermo per diverse tipologie di visite a causa delle lunghe liste di attesa;

per sapere:

quali provvedimenti urgenti intendano attivare affinché, nel più breve tempo possibile, l'ospedale di Partinico (PA) torni a funzionare in pieno al fine di garantire la tutela del diritto alla salute di tutti i cittadini;

se non ritengano opportuno provvedere al potenziamento dell'organico ospedaliero e alla ristrutturazione dei reparti per assicurare ogni condizione di sicurezza agli operatori sanitari ed

./..

ai pazienti del nosocomio di Partinico e ripristinare i servizi ordinari per tutti i soggetti affetti da patologie non legate al Covid.

(L'interrogante chiede lo svolgimento con urgenza)

(19 dicembre 2022)

LA VARDERA

- Con nota prot. n. 10239 del 1° marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

- Con nota prot. n. 1262/Gab del 10 marzo 2023, l'Assessore per la salute, ai sensi dell'art. 140, comma 5, del Reg. Int. Ars, ha anticipato il testo scritto della risposta.

XVIII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 3 - Iniziative allo scopo di garantire la funzionalità del punto nascita del Presidio Ospedaliero De Bianchi di Corleone (PA).

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

il Presidio Ospedaliero 'De Bianchi' di Corleone (PA) è la struttura di riferimento del Distretto Sanitario n. 40 Corleone dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, a servizio dei comuni di: Bisacchino, Campofiorito, Chiusa Sclafani, Contessa Entellina, Corleone, Giuliana, Roccamena;

l'area geografica del succitato Distretto comprende un territorio, situato al margine Sud-occidentale della ex provincia di Palermo, fortemente penalizzato dal punto di vista dei servizi primari ed essenziali e con particolari criticità legate, tra l'altro, alla rete viaria;

la struttura ospedaliera è dotata, tra l'altro, delle Unità Operative di Ginecologia e Ostetricia, Neonatologia e Pediatria. In particolare il reparto di Ginecologia e Ostetricia ed il relativo punto nascita, allocati all'interno del padiglione completato ed inaugurato nel 2007, sono dotati di livelli di standard alberghiero e sanitario molto elevati, con una sala parto moderna e n.12 posti letto con servizi in camera;

considerato che:

la carenza di personale e di pediatri in particolare non consente, ad oggi, il funzionamento del Punto nascita;

i punti nascita più vicini sono situati nei Comune di Palermo e, in alternativa, nel Comune di Partinico (PA) con tempi di percorrenza anche superiori ad un'ora e mezza, su una rete viaria che, soprattutto durante il periodo invernale, risulta insidiosa e molto pericolosa;

da tempo, l' Assessorato della salute è a conoscenza delle criticità e della carenza di personale che impediscono il funzionamento del Punto nascita del Presidio Ospedaliero 'De Bianchi';

il precedente Governo regionale ha disatteso le istanze di questo territorio, fortemente ribadite dai sindaci del comprensorio e dai sindacati di

./..

categoria;

per conoscere se e quali iniziative intendano assumere al fine di poter aprire e rendere funzionante e funzionale il punto nascita del Presidio Ospedaliero De Bianchi di Corleone (PA), soprattutto attraverso un'adeguata presenza di pediatri.

(20 dicembre 2022)

CHINNICI - CRACOLICI - BURTONE - DIPASQUALE -
CATANZARO - SAFINA - SPADA - VENEZIA - GIAMBONA -
LEANZA

- Con nota prot. n. 4774 del 26 gennaio 2023 il
Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per
la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 88 - Criticità del Presidio ospedaliero 'Vittorio Emanuele' di Gela (CL) legate alla chiusura di diversi reparti e alla carenza di personale in organico.

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

il Servizio Sanitario regionale registra croniche carenze infrastrutturali e di personale che investono tutti i presidi ed in particolar modo il Presidio Ospedaliero 'Vittorio Emanuele' di Gela;

negli ultimi anni il Presidio Ospedaliero de quo è balzato in più circostanze agli onori della cronaca per il costante ed inesorabile declassamento compiutosi di fatto attraverso la chiusura di importanti reparti, quali i reparti di otorinolaringoiatra e di malattie infettive e, da ultimo, anche quello di psichiatria;

a quanto detto si aggiungono le difficoltà oggettive che investo i reparti in essere, legate alla presenza di un organico fortemente sottodimensionato e ad un numero di posti letto disponibili non in grado di soddisfare la richiesta da parte dell'utenza, malgrado l'impegno e la dedizione del personale medico e sanitario in servizio;

alle predette criticità, occorre, inoltre, necessariamente sommare le difficili condizioni legate l'attuale fatiscenza del plesso ospedaliero, caratterizzato da edifici vetusti, malgrado le promesse di realizzare un nuovo presidio ospedaliero in contrada Ponte Olivo;

considerato che:

come ben noto, la tutela della salute è sancita all'art. 32 della Costituzione quale diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività;

il diritto alla salute, strutturalmente legato al principio dell'uguaglianza sostanziale e altrettanto strettamente alla libertà personale, non è soltanto un diritto inalienabile del cittadino ma costituisce, anche, un interesse della collettività, laddove lo Stato è tenuto a garantire cure gratuite agli indigenti;

./..

le criticità del Presidio Ospedaliero 'Vittorio Emanuele' di Gela minano il servizio offerto dal sistema sanitario regionale e la capacità dello stesso di soddisfare i livelli essenziali delle prestazioni;

le esposte affermazioni trovano un riscontro puntuale nella ricognizione di un dato fondamentale sull'analisi dello stato di salute e del fabbisogno della popolazione siciliana, quello riguardante lo spostamento dei cittadini per le cure sanitarie sia all'interno della regione che in ambito extraregionale. Come esplicitato nel Piano della rete territoriale di assistenza, di recente approvazione da parte della Giunta Regionale, la quota di mobilità passiva fuori dalla provincia di residenza si attesta, tanto per la popolazione maschile quanto per quella femminile, su valori ben superiori alle media regionali; ed infatti a fronte di una media regionale per gli uomini pari al 13,9% e per le donne pari al 12,6%, nella ex provincia di Caltanissetta si sono osservati valori per gli uomini pari a 31,8% e per le la popolazione femminile pari al 32%. Detti valori sono secondi solo a quelli registrati nell'ex provincia di Enna;

si evidenzia, infine, alla luce dei dati forniti dal piano de quo, all'interno della ex provincia di Caltanissetta, la popolazione del distretto di Gela, pari a 113.720 residenti, è ben superiore a quella residente negli altri distretti della provincia (Caltanissetta 88.749; Mussomeli 20.056; San Cataldo 33.406); pertanto risulta inspiegabile il depotenziamento di fatto compiuto di una struttura tanto rilevante per il territorio;

lo stesso Piano della rete territoriale di assistenza, indica espressamente il distretto come una 'l'articolazione territoriale dell'Azienda Sanitaria Provinciale e rappresenta un vero riferimento per il cittadino rispetto alla complessità della rete dei servizi, avendo il fondamentale ruolo di facilitatore dell'integrazione sanitaria e socio-sanitaria e di coordinatore dei servizi, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione';

come più volte denunciato nel corso della legislatura appena trascorsa, appare, anche alla luce delle considerazioni svolte, non più differibile la necessità di porre in essere interventi per far fronte al fabbisogno di personale medico, sanitario e sociosanitario, attraverso una dotazione stabile di personale e alla richiesta, più volte inevasa, di un maggior

./..

numero di posti letto;

secondo quanto si apprende da organi di stampa (cfr. <https://www.quotidianodigela.it/tante-carenze-al-vittorio-emanuele-management-asp-ha-incontrato-i-primari-del-nosocomio/>) di recente, in occasione di un incontro tra il Direttore Generale dell'Asp di Caltanissetta e le figure apicali del presidio ospedaliero di Gela, è stata affermata la condivisione di una visione unica legata al pieno rilancio dell'ospedale, senza, tuttavia, manifestare le azioni concrete perseguite per il rilancio de quo;

con Decreto Assessoriale n. 1507 del 31 dicembre 2021 è stata approvata, con prescrizione, la dotazione organica e il piano Triennale del fabbisogno del personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta, organizzata secondo la previsione dell'Azienda di attivare un numero complessivo di posti letto in linea con la programmazione regionale di cui al Decreto Assessoriale n. 2201/2019, come integrato dal Decreto Assessoriale n. 614/2020;

con il Piano nazionale di ripresa e resilienza ed il successivo Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n. 77, sono state delineate le linee di indirizzo per la riorganizzazione dei servizi territoriali e la riqualificazione dei Sistemi Sanitari Regionali a seguito della pandemia da Covid-19;

con Deliberazione della Giunta n. 591 del 16 dicembre 2022 è stato apprezzato il 'Piano della Rete Territoriale di Assistenza - Riorganizzazione dei servizi territoriali e riqualificazione dei Sistemi Sanitari Regionali a seguito della pandemia Covid-19';

per sapere:

se siano a conoscenza dei fatti suesposti e quali iniziative intende assumere per garantire i livelli essenziali di assistenza alla popolazione residente nel distretto sanitario di Gela;

quali iniziative abbiano attuato, o intendano attuare, nel rispetto delle qualità e competenze, per coprire le carenze di organico presso il P.O. 'Vittorio Emanuele' di Gela;

se, nelle more di una risoluzione definitiva delle criticità legate alla carenza di personale, non ritengano opportuno intervenire, nel rispetto delle qualità e competenze, incentivando forme di convenzione tra strutture sanitarie;

./..

quali iniziative abbiano posto in essere o intendano porre in essere per la realizzazione del nuovo presidio ospedaliero in contrada Ponte Olivo.

(23 dicembre 2022)

DI PAOLA - SUNSERI - SCHILLACI - CAMPO - MARANO -
DE LUCA A. - CIMINNISI - GILISTRO - CAMBIANO -
VARRICA - ARDIZZONE

- Con nota prot. n. 10285 del 1° marzo 2023 il
Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per
la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 89 - Mancata riapertura del Centro di sanità mentale dell'Ospedale 'Vittorio Emanuele' di Gela (CL).

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

nel mese di febbraio 2020, a seguito all'epidemia COVID-19 e a causa dei rischi legati al suo diffondersi, il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura appartenente al modulo di salute mentale di Gela è stato chiuso;

da allora, i pazienti del territorio sono stati sistematicamente trasferiti in varie strutture ospedaliere, anche extra regionali. Sulla questione emblematico fu l'episodio accaduto a luglio del 2020, allorquando si apprese da fonti giornalistiche, di un paziente con problemi psichiatrici trasferito presso una struttura di Catanzaro con l'uso dell'unica ambulanza medicalizzata che opera nel territorio e per un viaggio di circa 30 ore;

considerato che:

nel territorio gelese molte persone continuano ad ammalarsi di depressione, schizofrenia, ansia ed altre patologie psichiatriche gravi, e sempre più persone con iniziali lievi problemi, con il lockdown prima e l'attuale crisi economica e sociale, hanno iniziato a manifestare sintomi psichiatrici emergenti e più gravi;

le persone con disabilità psichica o con problematiche emergenti, ancor più di altri malati, sono persone fragili e bisognose che spesso manifestano riluttanza alla necessità di ricovero, laddove ciò comporti una significativa lontananza da casa e difficoltà logistiche e di spostamento per familiari o personale che assistono;

la locale unità operativa Spdc a tutt'oggi continua a rimanere chiusa, in evidente inosservanza delle disposizioni dell'assessorato regionale della salute afferenti il ripristino delle attività ospedaliere a far data dal 25 maggio 2020 e del venir meno dello stato di emergenza per la pandemia da Covid-19, a far data dal 31 marzo 2022 (Decreto Legge n. 24 del 24 marzo 2022);

il presidio ospedaliero Vittorio Emanuele è da anni costretto a fronteggiare le difficoltà

./..

scaturenti dalla carenza di personale medico, dirigenziale e sanitario rispetto alla previsione della dotazione organica, e tra i reparti che soffrono di una cronica carenza di organico figura, tra gli altri, anche il centro di salute mentale;

le suesposte considerazioni sono già state oggetto di interrogazione nella XVII Legislatura, con l'atto n. 1646 del 21 luglio 2020 a firma dell'On. Damante, risultata inevasa alla conclusione della legislatura, malgrado il lungo lasso di tempo trascorso;

per sapere:

se siano a conoscenza delle circostanze in narrativa e se ritengano di dover intervenire per porre rimedio alle problematiche suesposte, in considerazione anche dell'inadempienza del Dirigente generale dell'Asp di Caltanissetta e del Direttore sanitario dell'ospedale di Gela, circa le direttive dell'assessorato regionale della salute sulla riapertura delle attività ospedaliere;

quali siano, in particolare, i loro intendimenti circa la riapertura del Reparto di Psichiatria dell'Ospedale di Gela allo scopo di garantire una risposta immediata ai bisogni della cittadinanza senza dover trasferire i pazienti in altre strutture;

se siano a conoscenza dei motivi per i quali l'unità Spdc (Servizio pediatrico di diagnosi e cura) continui ad essere chiusa e se sussistano responsabilità sullo stato di fatto.

(23 dicembre 2022)

DI PAOLA - SUNSERI - SCHILLACI - CAMPO - MARANO -
DE LUCA A. - CIMINNISI - GILISTRO - CAMBIANO -
VARRICA - ARDIZZONE

- Con nota prot. n. 10284 del 2 marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 90 - Utilizzo 'in urgenza' della graduatoria di medici di disciplina anestesia e rianimazione del Policlinico di Catania.

All'Assessore per la salute, premesso che:

negli ospedali siciliani si registra, ormai da tempo, una situazione problematica a causa dell'enorme carenza di personale medico, in particolare nei reparti di Anestesia e Rianimazione, Emergenze-Urgenze;

come denunciato dal Presidente della Sezione Sicilia dell'AAROI-EMAC, il problema riguarda soprattutto gli ospedali periferici, in tanti dei quali ci sono Pronto Soccorso e Terapie Intensive che per loro stessa esistenza e mission devono avere dei contingenti minimi con cui funzionare, dove la percentuale di copertura in taluni casi arriva a sfiorare tragicamente appena il 20%;

tra gli ospedali di 'periferia' rientrano quelli ricadenti nelle aree di Gela (CL) e del Calatino, di Ragusa e dintorni, di Agrigento e dintorni, Enna, Caltanissetta, Trapani e Siracusa mentre, nelle Città di Palermo, Messina e Catania la copertura raggiunge anche il 90%;

trattandosi di salute, spesso, il confine tra vita e morte risiede proprio nell'efficacia e nell'efficienza del sistema sanitario, per cui sarebbe fondamentale cogliere l'appello lanciato da AAROI-EMAC, affinché i vertici della Regione, i manager e i rappresentanti di categoria si adoperino con urgenza per trovare soluzioni ad una situazione divenuta pericolosa per la salute dei cittadini oltre che per la tenuta stessa del sistema sanitario;

occorre individuare una soluzione nelle more che vengano definiti gli impegni assunti dall'Assessore regionale per la salute circa l'istituzione dei Dipartimenti Interaziendali e l'emanazione dei bandi di concorso per la copertura delle Piante Organiche ove si registra una percentuale inferiore al 70%;

considerato che il Policlinico di Catania ha già pronta una graduatoria di 40 medici Anestesisti, non ancora utilizzata;

per sapere se non ritengano di utilizzare la predetta graduatoria 'in urgenza' per assumere

./..

subito medici Anestesisti negli Ospedali di Gela, di Caltagirone e di Militello in Val di Catania, che sono quelli versano in condizioni più critiche di sotto organico, cosa che darebbe un momentaneo ma importante sollievo alle criticità dei reparti di emergenza-urgenza e di rianimazione dei predetti Ospedali e garantirebbe il diritto alla salute dei cittadini.

(28 dicembre 2022)

BURTONE - LEANZA

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 91 - Iniziative al fine dell'inserimento nell'organico dell'Azienda universitaria Policlinico di Messina di 24 infermieri reclutati ai sensi della legge n. 27 del 2020.

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

con delibera n. 358 del 23/2/2022 sono stati reclutati ventiquattro infermieri professionali tramite contratto a tempo determinato, ai sensi della legge n. 27 del 2020, e con tale delibera l'Azienda Policlinico Universitaria di Messina prendeva atto della circolare dell'Assessorato per la Salute n. S.1/ 56158 del 23/12/2021;

il personale reclutato con le modalità di cui sopra, inizialmente con contratto a termine sino al 6/2/2022, ha poi beneficiato di una proroga che ha esteso il rapporto di lavoro fino 30/9/2022;

considerato che:

allentata la pandemia e l'emergenza Covid-19, tale personale è stato, attraverso la succitata proroga, collocato presso vari reparti della struttura sanitaria, al fine di garantire i L.E.A., ed a copertura del personale infermieristico già carente;

a decorrere dal 1/10/2022 le citate ventiquattro figure professionali risultano non più occupate, e ciò nonostante la presenza tra di esse di personale in possesso dei requisiti per la stabilizzazione, così come previsti della legge n. 234 del 30 giugno 2021, avendo i medesimi maturato i diciotto mesi necessari per partecipare alla ricognizione del personale avente diritto che il Policlinico Universitario di Messina ha bandito con delibera n. 1050 del 08/06/2022;

la delibera di ricognizione del Commissario Straordinario del Policlinico di Messina n. 1050 del 08/6/2022 evidenzia la presenza di venti posti in dotazione organica vacanti;

si ritiene prezioso il servizio svolto da queste figure professionali, non solo in tempi emergenziali, critici per la sanità messinese e regionale, ma anche al fine di sopperire alle ben note carenze di organico nella gestione ordinaria dell'ente, attraverso l'inserimento in ruolo di

./..

personale già formato e con esperienza specifica;

per sapere se non ritengano di dovere adottare tutte le misure di competenza, atte a consentire al Policlinico Universitario di Messina di provvedere all'inserimento in organico delle succitate figure professionali, secondo le procedure previste dalla legge.

(28 dicembre 2022)

LEANZA - CRACOLICI - BURTONE - DIPASQUALE -
CATANZARO - SAFINA - SPADA - VENEZIA -
CHINNICI - GIAMBONA

- Con nota prot. n. 10282 del 1° marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

- Con nota prot. n. 1264/Gab del 10 marzo 2023, l'Assessore per la salute, ai sensi dell'art. 140, comma 5, del Reg. Int. Ars, ha anticipato il testo scritto della risposta.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 98 - Interventi urgenti per la soluzione dell'emergenza idrica nel comune di Caccamo (Pa) a causa della frequente non potabilità dell'acqua corrente.

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

nel mese di settembre 2016, nel Comune di Caccamo (PA) si verificava un fenomeno alquanto anomalo: i rubinetti delle abitazioni civili cominciavano ad erogare acqua di colore giallastro;

nonostante i tecnici di Siciliacque, la società che gestisce l'impianto di distribuzione delle acque potabili, avessero rassicurato gli utenti, specificando che il colore giallastro era dovuto alla presenza di manganese nell'acqua, il sindaco di Caccamo emanava ordinanza di non potabilità dell'acqua. Dopo circa un mese e dopo svariate analisi da parte dell'ASP 6, tale ordinanza veniva revocata, poiché l'acqua adottata nelle reti di distribuzione veniva considerata idonea al consumo umano;

considerato che:

a tutt'oggi, ormai da oltre sei anni, nella città di Caccamo, periodicamente continua a manifestarsi il fenomeno della colorazione giallastra dell'acqua, destando preoccupazione e non poche difficoltà anche a livello economico, infatti numerose attività commerciali sono a rischio a causa della mancata erogazione dell'acqua e i mercati rionali vengono periodicamente sospesi;

a settembre di quest'anno, addirittura, dopo l'ennesima ordinanza di non potabilità, l'acqua assumeva innumerevoli colorazioni formando anche un muschio schiumoso e maleodorante, alimentando nei cittadini il sospetto che quell'acqua potesse contenere anche altre sostanze pericolose per la salute;

alla luce dei fatti suesposti, i cittadini della città di Caccamo sono esasperati dai continui disagi di non potere usufruire dell'acqua corrente nelle proprie abitazioni poiché, il continuo susseguirsi di smentite e conferme circa la potabilità dell'acqua e il riscontro palese che ciò che fuoriesce dai loro rubinetti non presenta le caratteristiche di un'acqua 'sicura', determina una situazione di incertezza che dura ormai da anni, con

./..

l'aggravio che, sempre più spesso, per l'approvvigionamento sono costretti a recarsi presso le autobotti di acqua potabile messe a disposizione dall'Amap in varie zone della città;

non è da escludere la possibilità che lo sversamento nel suolo di sostanze inquinanti o dannose, quali sostanze chimiche, fertilizzanti e erbicidi o la propagazione di emissioni contaminanti nell'aria abbiano compromesso la potabilità dell'acqua tramite, ad esempio, la contaminazione delle falde acquifere;

la questione in oggetto presenta profili di assoluta gravità considerato che ad essere pregiudicati potrebbero essere il primario diritto alla salute e la tutela dell'ambiente;

per sapere:

quali iniziative urgenti intendano assumere per provvedere alla soluzione del grave problema che riguarda la mancata potabilità dell'acqua nella città di Caccamo, affinché i cittadini percepiscano come gratuito il loro diritto a disporre di acque pure e non sentano messa a repentaglio la loro salute;

se non ritengano opportuno disporre urgentemente tutte le azioni necessarie al fine di verificare che le autorità competenti abbiano operato in maniera idonea e nel rispetto della legislazione vigente per la gestione dei fatti inerenti la mancata potabilità dell'acqua di Caccamo, che presentano, ormai dopo sei anni, profili decisamente emergenziali;

se, altresì, non intendano svolgere le opportune indagini per accertare che non vi sia stata una volontaria contaminazione dell'acqua e se vi siano stati omissioni o elusioni all'indispensabile attività di controllo e di vigilanza con pregiudizievoli ricadute in termini di tutela della salute e dell'ambiente.

(4 gennaio 2023)

LA VARDERA - BALSAMO - VASTA

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 105 - Richiesta di chiarimenti in relazione alle criticità per la carenza di personale medico anestesista-rianimatore presso l'Asp di Caltanissetta, ed in particolare presso i presidi ospedalieri di Mussomeli e di Gela.

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

con comunicato stampa del 2 gennaio u.s., ripreso da diversi organi di stampa (tra tutti: La Sicilia, 4 gennaio 2023), la FPCGIL di Caltanissetta, ha rappresentato 'grande apprensione e preoccupazione per la notizia (già annunciata) delle dimissioni di 4 anestesisti con conseguente riduzione delle prestazioni sanitarie';

come precisato dalla sigla sindacale su menzionata 'quest'ultimo episodio va a sommarsi alla cronica carenza di medici specialisti all'ospedale di Mussomeli e nei servizi territoriali del Vallone. Più volte abbiamo denunciato tale carenza e la mancanza di adozione, dall'Asp, di provvedimenti per il limitare dei danni. La situazione dell'Asp di Mussomeli è insostenibile ed è impensabile che sia ridotto nell'impossibilità di erogare i livelli di minimi di assistenza';

in riscontro al comunicato de qua, come riportato da organi di stampa (La Sicilia, 4 gennaio 2023) il Commissario straordinario dell'Asp di Caltanissetta ha diffuso la notizia della nota trasmessa al direttore Uoc Anestesia e Rianimazione, che provvederà ad assicurare la copertura dei turni dalle 8.00 alle 20.00 e la soluzione tampone, adottata a far data dal 2 gennaio u.s., per l'espletamento della reperibilità notturna dalle 20.00 alle 8.00 con un anestesista-rianimatore;

considerato che:

l'emergenza sorta all'P.O. di Mussomeli, in relazione alla carenza di medici anestesisti rianimatori, costituisce un ulteriore tassello rispetto alle gravissime condizioni in cui versa l'Asp di Caltanissetta già da diversi anni;

con interrogazione n. 1870 del 20 novembre 2020, a firma dell'on. Damante, si erano già rappresentate, invano, all'allora Governo regionale

./..

le gravi criticità causate dalla mancanza di adeguato personale anestesista-rianimatore;

ad oggi, il personale medico anestesista-rianimatore presso il P.O. 'Vittorio Emanuele' di Gela continua ad essere sotto organico. Infatti, a fronte di una previsione di fabbisogno in pianta organica pari a 19 specialisti in anestesia e rianimazione, attualmente la disponibilità è di soli 7 medici a servizio di due reparti, il reparto di rianimazione e quello di terapia intensiva;

a quanto detto si aggiunga che il P.O. 'Vittorio Emanuele' di Gela registra anche una preoccupante carenza di posti letto. Sebbene con D.A. n. 614 del 18.07.2020 è stata disposta la programmazione di 12 posti letto di terapia intensiva, ad oggi i posti letto sono 4 in terapia intensiva e 4 in rianimazione e la predetta disposizione assessoriale continua a non trovare attuazione;

da recenti informazioni acquisite, inoltre, uno specialista in servizio presso il P.O. de quo ha già dato preavviso di dimissioni, e pertanto, dal mese di marzo p.v. in assenza della sostituzione del medico dimissionario, verosimilmente il reparto di rianimazione potrebbe essere costretto ad una definitiva chiusura, come già accaduto al reparto di Neurologia, appena chiuso;

nel corso degli ultimi anni, l'espletamento dei concorsi da parte di grandi poli ospedalieri, tra i quali quelli di Catania e Palermo, ha fisiologicamente portato il personale anestesista-rianimatori, vincitori di concorso, a preferire la collocazione presso strutture ospedaliere più ambite rispetto ai presidi ospedalieri minori, in quanto maggiormente capaci di garantire condizioni lavorative migliori per turni ed orari;

le medesime considerazioni di opportunità verosimilmente possono condizionare il personale medico anestesista-rianimatore in sede di scelta tra lo svolgere la propria attività lavorativa presso strutture pubbliche o private;

per le varie cause su esposte e tra di loro correlate, di fatto non è garantita una equa copertura sanitaria sul territorio siciliano;

nel corso delle dichiarazioni programmatiche durante la seduta d'aula dell'Assemblea Regionale siciliana, del 1° dicembre 2022 il Presidente della Regione ha dichiarato 'la nuova sanità dovrà guardare senza riserve al privato convenzionato, sia ospedaliero che diagnostico, nella consapevolezza che la assistenza sanitaria

./..

costituisce una pubblica funzione, al di là del soggetto che la eroga, sia pubblico che privato. Ed ancora Occorre abbattere ogni forma di pregiudizio, sapendo coniugare una leale sinergia tra due mondi che stanno dalla stessa parte: la salute del cittadino';

inoltre, è stato sottolineato che il sistema pubblico sanitario della Sicilia 'presenta punti di eccellenza significativi e lo ha anche dimostrato in occasione del contrasto al Covid, dove tutto l'apparato ha dato prova di grandissima professionalità e spirito di abnegazione. Occorrerà potenziare la medicina territoriale per evitare il pericoloso intasamento delle strutture ospedaliere, chiamate il più delle volte a prestazioni che avrebbero potuto essere evitate da un filtro di base. Particolare attenzione intenderò porre sulle aree di emergenza territoriale, evitando al cittadino traumatizzato patologicamente una ulteriore sofferenza psicologica nascente da lunghe attese, a volte in situazioni logistiche che offendono la dignità umana';

l'eccellenza dimostrata in sede di contrasto al Covid, così come per tutte le emergenze di diversa natura, indubbiamente è ascrivibile all'abnegazione al servizio dei medici e del personale sanitario tutto giornalmente impiegato ad operare per turni estenuanti a causa proprio gravi carenze organiche;

come ben noto, la tutela della salute è sancita all'art. 32 della Costituzione quale diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività;

il diritto alla salute, strutturalmente legato al principio dell'uguaglianza sostanziale e altrettanto strettamente alla libertà personale, non è soltanto un diritto inalienabile del cittadino ma costituisce, anche, un interesse della collettività, laddove lo Stato è tenuto a garantire cure gratuite agli indigenti;

con Decreto Assessoriale n. 1507 del 31 dicembre 2021 è stata approvata, con prescrizioni, la dotazione organica e il piano Triennale del fabbisogno del personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Caltanissetta, organizzata secondo la previsione dell'Azienda di attivare un numero complessivo di posti letto in linea con la programmazione regionale di cui al Decreto Assessoriale n. 2201/2019, come integrato dal Decreto Assessoriale n. 614/2020;

con il Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR) ed il successivo Decreto ministeriale 23

./..

maggio 2022, n. 77, sono state delineate le linee di indirizzo per la riorganizzazione dei servizi territoriali e la riqualificazione dei Sistemi Sanitari Regionali a seguito della pandemia da Covid-19;

con deliberazione della Giunta regionale n. 591 del 16 dicembre 2022 è stato apprezzato il 'Piano della Rete Territoriale di Assistenza - Riorganizzazione dei servizi territoriali e riqualificazione dei Sistemi Sanitari Regionali a seguito della pandemia Covid-19';

con deliberazione della Giunta regionale n. 608 del 29 dicembre 2022, nelle more dell'espletamento della selezione per il conferimento dei nuovi incarichi di Direttore generale, di cui all'avviso pubblico allegato alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 607 del 29 dicembre 2022, si è proceduto alla nomina del Commissario straordinario presso l'ASP di Caltanissetta, individuato nella persona del Direttore generale già in servizio. Il Commissario straordinario rimarrà in carica fino al prossimo 30 giugno 2023, ovvero fino al termine della selezione pubblica, qualora dovesse concludersi prima del suddetto termine;

per sapere:

se siano a conoscenza dei fatti suesposti e quali iniziative siano state assunte o si intendono assumere nell'immediato per garantire le prestazioni sanitarie sul territorio della ex provincia di Caltanissetta;

quali iniziative abbiano attuato, o intendano attuare, nel rispetto delle qualità e competenze, per coprire nel lungo periodo le carenze di organico del personale anestesista-rianimatore presso i distretti di Mussomeli e di Gela;

quali azioni intendano porre in essere al fine di migliorare il servizio sanitario regionale finalizzato al soddisfacimento dell'interesse pubblico primario sancito all'articolo 32 della Costituzione, garantendo l'invarianza della spesa sanitaria e del costo che grava sul cittadino.

(5 gennaio 2023)

DI PAOLA - SUNSERI - SCHILLACI - CAMPO - MARANO -
DE LUCA A. - CIMINNISI - GILISTRO - CAMBIANO -
VARRICA - ARDIZZONE

- Con nota prot. n. 10399 del 2 marzo 2023 il

./..

Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

- Con nota prot. 1446/Gab del 22 marzo 2023, l'Assessore per la salute, ai sensi dell'art. 140, comma 5, del Regolamento interno dell'ARS, ha anticipato il testo scritto della risposta.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 119 - Chiarimenti circa la riconversione dei posti letto del reparto di medicina/geriatria e lungodegenza dell'ospedale di Lentini (SR).

All'Assessore per la salute, premesso che l'ASP di Siracusa ha deciso di riconvertire temporaneamente i posti letto del reparto di Medicina/Geriatria e Lungodegenza dell'ospedale di Lentini a posti COVID per sopperire alle necessità assistenziali determinate dal maggiore afflusso di pazienti a causa dell'aumento dei contagi nel territorio dell'ex provincia;

per sapere:

quali siano le ragioni che hanno portato alla scelta dell'ospedale di Lentini (SR) tra quelli presenti nel territorio dell'ASP;

quali provvedimenti si intendano adottare al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni del reparto di Medicina i cui posti letto sono stati temporaneamente riconvertiti.

(10 gennaio 2023)

SPADA - CRACOLICI - BURTONE - DIPASQUALE -
CATANZARO - SAFINA - VENEZIA - CHINNICI - GIAMBONA -
LEANZA

- Con nota prot. n. 1645/Gab del 3.4.2023 l'Assessore per la salute ha anticipato il testo scritto della risposta, ai sensi dell'art. 140, comma 5, Reg. int. Ars.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 120 - Chiarimenti in ordine alla cessazione anticipata dei contratti dei collaboratori amministrativi professionali dell'Asp di Palermo.

All'Assessore per la salute, premesso che:

l'ASP di Palermo, a seguito di Avviso pubblico relativo alla 'Selezione pubblica per soli titoli per il conferimento di incarichi a tempo determinato per il profilo di collaboratore amministrativo professionale (cat. D)', ha conferito, nel corso del 2021 e, dunque, durante il contesto pandemico, n. 43 incarichi di collaboratore amministrativo professionale con contratto a tempo determinato;

tali incarichi, inizialmente in scadenza al 31 dicembre 2021, sono stati poi prorogati fino al 31 dicembre 2022 in relazione alla necessità emergenziale di mantenere in servizio tali professionalità per assolvere ad esigenze di funzionalità dell'ASP di Palermo riscontrate nel periodo;

si è svolto parallelamente il concorso a tempo indeterminato per la copertura di 24 posti, successivamente divenuti 30, per il medesimo profilo professionale di collaboratore amministrativo professionale;

a seguito della conclusione di tale concorso con la nomina dei vincitori, l'ASP di Palermo, preso atto che l'immissione in servizio di una minima platea sarebbe avvenuta in data 1 novembre 2022, ha deciso di risolvere i contratti con il personale a tempo determinato anticipando la cessazione dei rapporti al 30 novembre 2022;

considerato che:

tale cessazione anticipata rispetto alla scadenza naturale fissata al 31 dicembre 2022, sebbene prevista già in sede di conferimento degli incarichi quale facoltà dell'amministrazione di revoca dei contratti per assunzioni a tempo indeterminato o per eventuali rimodulazioni dell'assetto organizzativo, risulta eccessiva e foriera di sperequazioni;

con riferimento ad altre categorie di lavoratori, parimenti assunte a tempo determinato si è scelto al contrario il mantenimento in

./..

servizio fino alla naturale scadenza nonostante lo svolgimento e la conclusione di procedure concorsuali per l'assunzione di personale a tempo indeterminato: ci si riferisce in particolare al personale dirigenziale amministrativo e farmacista giusta deliberazione n. 02073 del 30/12/2022;

in altre situazioni, vedi il personale CO.CO.CO reclutato tramite un 'Click Day' (e, quindi, senza alcuna selezione pubblica) durante l'emergenza Covid, l'Assemblea Regionale Siciliana in data 28/12/2022 ha approvato, anche ai fini di una eventuale stabilizzazione, una norma (il d.d.l. n. 226/A) - atteso che tali contratti sarebbero tutti scaduti il 31/12/2022 - con cui sono state autorizzate le proroghe dei contratti di lavoro stipulati a vario titolo da Aziende ed Enti del SSR con il personale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo durante il periodo pandemico;

ancora, appare utile rammentare che, in ordine alle summenzionate proroghe, l'Assessorato Regionale della Salute Dipartimento Pianificazione Strategica, con nota prot. n. 57540 del 29/12/2022, ha chiarito che 'il personale reclutato ed utilizzato durante l'emergenza pandemica potrà essere impiegato per assicurare l'espletamento di tutte le attività di gestione straordinaria e ordinaria';

pertanto, in considerazione della sopra richiamata indicazione fornita dalla Struttura idonea ad indicare linee guida, l'Azienda, con delibera n. 02074 del 30/12/2022, ha prorogato oltre 600 incarichi conferiti a personale afferente al ruolo tecnico-amministrativo, tra cui, è opportuno evidenziare, anche n. 36 Collaboratori Amministrativi Professionali contrattualizzati con forme flessibili che, in buona parte, risultano essere stati prontamente assegnati negli Uffici aziendali presso cui, fino al 30.11.2022, hanno prestato servizio i Collaboratori cessati;

al contrario, ai 43 collaboratori amministrativi a tempo determinato, selezionati a seguito di avviso pubblico, non solo non si è consentito di pervenire alla naturale scadenza ma si impedisce di ambire alle procedure di stabilizzazione appositamente previste dalla normativa nazionale per il superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni;

è da sottolineare, peraltro, che ci si appresta ad implementare tutte le misure che il PNRR prevede per la riforma ed il potenziamento della sanità territoriale con la previsione di nuovi modelli organizzativi ai sensi del DM 77/2022, per la cui

./..

funzionalità occorrerà avvalersi di personale qualificato e con esperienza acquisita, requisiti senz'altro in possesso dei citati collaboratori amministrativi peraltro selezionati mediante procedura concorsuale;

per sapere:

se la cessazione anticipata dei contratti dei citati collaboratori amministrativi sia ritenuta indispensabile ai fini della funzionalità dell'amministrazione o se, al contrario, si sia scelto di impedire loro il possibile accesso a prospettive future tra le quali la stabilizzazione;

quali iniziative intenda adottare ai fini del reimpiego del citato personale, alla luce della necessità di nuove risorse umane per la realizzazione degli obiettivi della Missione 6 Salute del PNRR e tenuto conto che, della citata platea di collaboratori amministrativi cessati, risultano esser già state richiamate delle unità assegnate presso il Dipartimento Salute Mentale.

(10 gennaio 2023)

GIAMBONA - CATANZARO

- Con nota prot. n. 1265/Gab del 10 marzo 2023, l'Assessore per la salute, ai sensi dell'art. 140, comma 5, del Reg. Int. Ars, ha anticipato il testo scritto della risposta.

XVIII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 9 - Iniziative per l'inserimento della figura del terapeuta occupazionale nelle piante organiche delle ASP e delle altre strutture sanitarie pubbliche siciliane.

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

con D.M. 17 gennaio 1997, n. 136 è stato emanato il Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale del terapeuta occupazionale;

il diploma universitario di terapeuta occupazionale, conseguito ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, abilita all'esercizio della professione;

il terapeuta occupazionale è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante, opera nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti, utilizzando attività espressive, manuali-rappresentative, ludiche, della vita quotidiana;

la suddetta figura professionale, nell'ambito delle proprie competenze ed in collaborazione con altre figure socio-sanitarie, effettua una valutazione funzionale e psicologica del soggetto ed elabora, anche in équipe multidisciplinare, la definizione del programma riabilitativo, volto all'individuazione ed al superamento dei bisogni del disabile ed al suo avviamento verso l'autonomia personale nell'ambiente di vita quotidiana e nel tessuto sociale, tratta condizioni fisiche, psichiche e psichiatriche, temporanee o permanenti, rivolgendosi a pazienti di tutte le età e utilizza attività sia individuali che di gruppo, promuovendo il recupero e l'uso ottimale di funzioni finalizzate al reinserimento, all'adattamento e all' integrazione dell'individuo nel proprio ambiente personale, domestico e sociale;

considerato che:

il terapeuta occupazionale può svolgere la sua attività professionale in strutture socio-sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero professionale;

./..

da qualche anno è stato istituito il Corso di Laurea in Terapia occupazionale presso il Dipartimento di Scienze Biomediche e Biotecnologiche dell'Università degli studi di Catania con sede delle attività didattiche a Troina (EN) presso l'IRCCS Oasi Maria SS., unico Corso di laurea dell'Italia meridionale e della Sicilia, e già diversi studenti hanno conseguito la laurea;

in passato, per mancanza di profili professionali abilitati, la figura del terapeuta occupazionale non è stata inserita nelle piante organiche delle ASP e delle altre strutture sanitarie pubbliche siciliane;

nelle attività di riabilitazione sanitaria la suddetta figura professionale assume sempre più un ruolo centrale e importante consentendo, ai soggetti fragili e ai disabili, il superamento dei bisogni e un più efficace avviamento verso l'autonomia personale nell'ambiente di vita quotidiana e nel tessuto sociale con minori oneri per la sanità pubblica;

per conoscere:

se non ritengano opportuno portare a conoscenza delle ASP e delle altre strutture sanitarie pubbliche siciliane l'esistenza di questa importante figura professionale allo scopo di inserirla nelle relative piante organiche;

quali iniziative intendano adottare per valorizzazione la figura professionale del terapeuta occupazionale nell'ambito dei programmi di riabilitazione sanitaria portati avanti dall'Assessorato della Salute.

(19 gennaio 2023)

VENEZIA - CRACOLICI - SAVERINO -
BURTONE - DIPASQUALE - CATANZARO -
SAFINA - SPADA - CHINNICI - GIAMBONA -
LEANZA - INTRAVALIA

- Con nota prot. n. 10445 del 2 marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERROGAZIONE
(risposta orale)

N. 142 - Chiarimenti in merito alla mancata proroga dei contratti dei professionisti reclutati in relazione all'emergenza Covid-19.

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

da marzo 2021 i lavoratori assunti per l'emergenza Covid 19, quali assistenti amministrativi (Bando Polime), farmacisti, biologi, collaboratori ingegneri, educatori professionali e assistenti sociali, hanno lavorato in prima linea e senza limitazioni nella gestione della campagna vaccinale della Città Metropolitana di Messina;

i professionisti, tra le tante attività, si sono occupati dell'istituzione e creazione degli Hub, somministrazione dei vaccini, gestione del personale sanitario e amministrativo, rifornimento e stoccaggio dei vaccini e dei dispositivi, esecuzione e esito dei tamponi, provvedimenti di isolamento, vaccini di prossimità, informazioni all'utenza, rilascio di green pass, incontri di prevenzione nelle scuole e vaccinazione;

considerato che:

con nota n.57/540 dell'Assessorato Regionale della Salute del 29/12/2022 veniva autorizzata la proroga fino al 28 febbraio 2023 dei contratti stipulati a vario titolo, anche con forme flessibili, con il personale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo reclutato durante l'emergenza Covid 19, nel limite massimo dell'impegno orario di diciotto ore settimanali, nelle more della definizione delle procedure di reclutamento delle unità di personale previsti nei rispettivi piani triennali di fabbisogno e dotazioni organiche;

l'obiettivo era che il suddetto personale potesse continuare, in tale periodo, a fornire il necessario supporto per assicurare l'espletamento di tutte le attività di gestione straordinaria, legata all'emergenza Covid 19, e ordinaria, quale l'alimentazione dei dati del sistema di sorveglianza aziendale e nazionale, la trasposizione dei dati cartacei in formato digitale ai fini dell'implementazione del fascicolo sanitario elettronico, la segnalazione dei casi positivi e le relative registrazioni, l'attività di supporto per i tamponi e i vaccini, la gestione

./..

delle agende di prenotazione, delle visite e le ulteriori attività che si intestano alla competenza burocratico/amministrativa aziendale nei rapporti con il cittadino-utente;

nonostante le direttive regionali e assessoriali che prevedevano la proroga di tutti i contratti dei professionisti impiegati nell'emergenza Covid-19, l'Asp di Messina dapprima prorogava tutti i contratti per poi in un secondo momento disattendere il riconoscimento di continuità solo ad alcuni, discriminando delle categorie piuttosto di altre e operando senza alcun criterio e con un preavviso di soli quattro giorni come già peraltro accaduto con i psicologi e i psicoterapeuti;

per sapere se siano a conoscenza di quanto fatto dall'ASP di Messina e se intendano intervenire per verificare i motivi che hanno indotto la suddetta Asp, in maniera del tutto discrezionale e in contrasto con le linee di indirizzo emanate dallo stesso Assessorato, a mettere alla porta alcune figure professionali reclutate durante l'emergenza Covid.

(Gli interroganti chiedono lo svolgimento con urgenza)

(23 gennaio 2023)

DE LUCA - SUNSERI - SCHILLACI - CAMPO -
DI PAOLA - MARANO - CIMINNISI - GILISTRO -
CAMBIANO - VARRICA - ARDIZZONE

- Con nota prot. n. 11219 del 7 marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

- Con nota prot. n. 2016/Gab del 26 aprile 2023 l'Assessore per la salute ha anticipato il testo scritto della risposta, ai sensi dell'art. 140, comma 5, Reg. int. Ars.

XVIII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 12 - Mancata applicazione del budget di salute in Sicilia e tutela della salute mentale.

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

il D.A. 27 aprile 2012- Approvazione del Piano strategico per la salute mentale;

il decreto 31 luglio 2017- Approvazione del Documento recante: 'Il Servizio socio-sanitario regionale: Piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del Sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni sociosanitario';

l'Art. 24, legge regionale 16 ottobre 2019, n. 17 ('Collegato alla legge di stabilità regionale per l'anno 2019 in materia di attività produttive, lavoro, territorio e ambiente, istruzione e formazione professionale, attività culturali, sanità. Disposizioni varie'): Ogni Azienda sanitaria provinciale della Regione è tenuta a destinare almeno lo 0,2 per cento delle somme poste in entrata nel proprio bilancio annuale al finanziamento di progetti terapeutici individualizzati (PTI) di presa in carico comunitaria, formando la dotazione finanziaria del Budget di Salute come definito dal capitolo 8.1 del documento piano delle azioni e dei servizi socio-sanitari e del sistema unico di accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni socio-sanitarie approvato con decreto dell'Assessore regionale per la salute e dell'Assessore regionale per la Famiglia, le Politiche Sociali e il Lavoro del 31 luglio 2017, conformemente agli obiettivi di cui all'articolo 26 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017;

il punto 1 del D.A. n. 626 dell'8 luglio 2021- Linee guida per l'elaborazione e la gestione dei progetti terapeutici individualizzati (PTI) di presa in carico comunitaria sostenuti da budget di salute (Art. 24, legge regionale 16 ottobre 2019, n. 17), dove viene stabilito che: 'gli accantonamenti della quota dello 0,2% devono essere fatti per l'anno 2019 per la frazione temporale a partire dall'emanazione della L.R. 17/2019 e dal 2020 annualmente';

l'emanazione delle norme suddette emanate dalla Regione Sicilia riveste carattere di grande innovatività, anche nel confronto con le altre Regioni d'Italia;

./..

l'attuazione del D.A. 662 risulta tuttavia ad oggi estremamente problematica e disomogenea nelle varie provincie, infatti:

- a) gli albi degli enti co-gestiti non sono stati istituiti dalle ASP di tutte le nove ex provincie;
- b) alcune ASP non hanno avviato percorsi di formazione per gli operatori pubblici e del terzo settore che si rendono necessari per rafforzare una metodologia inedita sia dal punto di vista clinico e sociosanitario sia dal punto di vista amministrativo;
- c) relativamente alle procedure di accantonamento delle somme previste dall'art. 24 della l.r. 17 del 2019, le ASP hanno agito iniziando da annualità differenti e non ri-accantonando nelle annualità successive le quote non impegnate;

considerato che:

risultano esserci contenziosi tra alcune ASP e le associazioni degli Enti co-gestori per il calcolo dei costi delle spese per il personale di tutoraggio;

nella ASP di Siracusa è stata avviata una procedura di diffida, con un successivo ricorso straordinario, per il mancato inserimento delle somme previste nel bilancio aziendale;

il Servizio 9 dell'Assessorato alla Salute Tutela della fragilità - Area integrazione sociosanitaria non ha attivato, ad oggi, azioni di monitoraggio, formazione e coordinamento, necessarie all'effettiva applicazione della normativa sul Budget di salute e, in generale, del Piano strategico per la salute mentale;

per conoscere, se e quali iniziative intendano assumere al fine di:

- a) rendere inderogabile per tutte le ASP della Regione il principio degli accantonamenti e che le eventuali somme non utilizzate debbano essere reinserite con la medesima imputazione negli esercizi finanziari successivi;
- b) quantificare dei costi standard di riferimento per i tre livelli di intensità, così come previsto dalle linee guida del 2021 (bassa, media e alta intensità), fatta salva la personalizzazione delle azioni previste per gli utenti beneficiari, che può far variare l'entità finanziaria del budget per ogni beneficiario, in riferimento al Piano Terapeutico Individualizzato;
- c) rendere obbligatoria la definizione del numero di ore di tutoraggio nei PTI predisposti dalle

./..

équipe curanti;

d) definire l'obbligo del rispetto dei contratti collettivi di lavoro per il personale impiegato dagli enti cogestori;

e) istituire, presso l'Assessorato della salute, un gruppo tecnico ad hoc che curi costantemente il coordinamento, il monitoraggio e la valutazione delle azioni poste in essere dalle ASP per l'applicazione del budget di salute, nonché attivare iniziative per la formazione per il personale interessato;

f) riavviare le attività del Coordinamento Salute Mentale (Decreto 10 maggio 2019 e successive integrazioni) e della Consulta delle Associazioni che rappresentano gli interessi dei soggetti affetti da disturbi riconducibili all'area della salute mentale (D.A. 22 ottobre 2019), anche in ordine alla organizzazione della Conferenza biennale sulla salute mentale, prevista dal Piano Strategico del 2012, mai attuata fino ad oggi, e possibilmente da attuarsi con il concorso della Consulta dei familiari (D.A. 22 ottobre 2019);

g) prevedere che l'applicazione del budget di salute, per ogni annualità di esercizio, sia uno degli indicatori per la valutazione dei direttori generali delle ASP;

h) prevedere l'emanazione di un decreto integrativo al D.A. n. 626 dell'8 luglio 2021 per dare alle ASP le necessarie istruzioni per l'attuazione di questa importante normativa.

(2 febbraio 2023)

CHINNICI - CRACOLICI - BURTONE -
DIPASQUALE - CATANZARO - SAFINA - SPADA -
VENEZIA - GIAMBONA - LEANZA - SAVERINO

- Con nota prot. n. 10447 del 2 marzo 2023 il Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per la salute.

XVIII Legislatura ARS

INTERPELLANZA

N. 13 - Intendimenti in merito all'istituzione di un tavolo permanente per l'efficientamento del servizio sanitario pubblico.

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

l'art. 32 della Costituzione italiana pone la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività;

con nota del 3 febbraio 2023, rivolta al Governo regionale, ai vertici delle Asp di Messina e agli altri destinatari interessati, il Comitato Consultivo dell'Asp di Messina ha manifestato diverse preoccupazioni inerenti al processo di smantellamento della sanità pubblica e contestuale privatizzazione dei servizi; timori che non risultano infondati tenuto conto dei segnali rilevabili da alcune dichiarazioni del Presidente della Regione, on. Renato Schifani;

la predetta nota, per di più, rappresenta altre inefficienze e distorsioni del sistema sanitario, dalla difficoltà dei cittadini ad accedere ai servizi sanitari pubblici, praticamente costretti a rivolgersi ai privati, alla questione relativa alla mobilità passiva per la quale la Sicilia spende annualmente 300 milioni di euro a vantaggio delle altre regioni;

in ultimo, il Comitato Consultivo chiede l'istituzione di un tavolo permanente con il coinvolgimento di esperti e rappresentanze del settore al fine di avviare azioni strategiche utili alla riorganizzazione del servizio sanitario pubblico, in particolare alla luce della necessità di programmare e monitorare le risorse di Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR);

il sistema sanitario regionale continua a costituire uno dei settori principali sul quale si rende necessario un ripensamento, nonché misure incisive volte a garantire un'efficace ed efficiente erogazione delle prestazioni. Detta esigenza si è resa ancora più evidente a seguito della pandemia, determinata dal Covid-19, che ha di fatto smascherato la fragilità della sanità pubblica, dall'inadeguatezza della rete ospedaliera alla carenza di personale;

a tal proposito, il monitoraggio da parte del Ministero della Salute dei Livelli essenziali di

./..

assistenza (LEA) 2020 - anno dello scoppio della pandemia - vede la Sicilia sotto la soglia dei parametri di sufficienza;

per di più, si susseguono ormai giornalmente notizie di stampa che ci raccontano di una sanità in cui si pagano i ticket più alti d'Italia per i farmaci, (questione che colpisce anche gli esenti per reddito o per patologia) o, ancora, la circostanza che vede le cure palliative garantite a due malati terminali su dieci, negando di fatto la possibilità di morire con dignità;

considerato che:

in relazione agli stanziamenti a valere sul Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR), nell'ambito del settore sanitario siciliano, si riscontrano: euro 201.456.564 per la messa in sicurezza e riqualificazione della rete ospedaliera; euro 139.853.894 per la digitalizzazione dei dipartimenti di emergenza e accettazione; euro 114.686.534 per l'acquisto di grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico; euro 216.997.973 per le case della comunità; euro 96.443.699 per gli ospedali di comunità; euro 16.701.672 per le centrali operative territoriali;

si reputa fondamentale l'ottimale utilizzo delle risorse del PNRR, al fine di non perdere un'occasione di vero rilancio ed efficientamento del sistema sanitario regionale nell'interesse della collettività e che potrebbe contribuire a colmare il gap esistente fra le regioni italiane;

per conoscere se il Governo intenda porre in essere ogni iniziativa necessaria all'istituzione di un tavolo permanente regionale e/o di tavoli di lavoro su scala provinciale, con il coinvolgimento degli attori operanti in ambito sanitario che possano dare un contributo alla riorganizzazione del servizio sanitario pubblico, al monitoraggio delle politiche messe in atto, nonché all'effettivo ed efficace utilizzo delle risorse disponibili attraverso il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR).

(14 febbraio 2023)

LEANZA - CRACOLICI - BURTONE - DIPASQUALE -
CATANZARO - SAFINA - SPADA - VENEZIA -
CHINNICI - GIAMBONA - SAVERINO

./..

- Con nota prot. n. 13323 del 23 marzo 2033 il
Presidente della Regione ha delegato l'Assessore per
la salute.