

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

SEDUTA N. 158 DI MARTEDÌ 10 GENNAIO 2020

Indice delle interrogazioni trattate:

[Ritardi della pubblicazione delle graduatorie borse di studio Università Orientate](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

CIRILLO (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Gravi disagi per l'assistenza sanitaria Pronto Soccorso Ospedale di Castellammare di Stabia](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

LONGOBARDI (De Luca Presidente)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Rifinanziamento del Sistema Sanitaria Nazionale e pari opportunità di accesso ai cittadini](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

BENEDUCE (Forza Italia)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[ASL Caserta - uso del solo metodo ABA nella cura dei minori affetti da autismo"](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

[Concorso RIPAM Regione Campania. Chiarimenti](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

BENEDUCE (Forza Italia)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Criticità organizzative SEU territoriale 118](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

CIRILLO (M5S)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Mancato passaggio di cantiere del servizio di lavanolo presso l'ASL Napoli 1 Centro](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Mancato rispetto del capitolato speciale del servizio di ristorazione a ridotto impatto ambientale presso le sedi dell'Asl Napoli 1 Centrale A.O.R.N. Cardarelli"](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Decesso ragazza ventenne a San Giorgio a Cremano. Ritardato intervento di ambulanza del 118](#)

PRESIDENTE (D'Amelio)

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi)
MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE ROSA D'AMELIO

La seduta ha inizio alle ore 11.10

PRESIDENTE (D'Amelio): Buongiorno. Dichiaro aperta la seduta di Question Time. Ricordo che ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento Interno, il Consigliere proponente ha la facoltà di illustrare l'interrogazione per non più di un minuto. A ciascuna delle interrogazioni presentate risponde il rappresentante della Giunta per non più di tre minuti. Successivamente l'interrogante o altro Consigliere del medesimo Gruppo ha il diritto di replicare per non più di due minuti. Ricordo inoltre che le interrogazioni all'ordine del giorno dell'odierna Seduta di Question Time sono state elencate nell'ordine di presentazione. Interrogazione immediata ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento interno, Question Time.

RITARDI DELLA PUBBLICAZIONE DELLE GRADUATORIE BORSE DI STUDIO UNIVERSITÀ ORIENTATE

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Ritardi della pubblicazione delle graduatorie borse di studio Università Orientate" Reg. Gen. 417/2, a firma del consigliere Luigi Cirillo (M5S), già distribuita in Aula.

CIRILLO (M5S): Nonostante ci sarà un Consiglio regionale monotematico sul tema dei ritardi dell'erogazione delle borse di studio, qui c'è una criticità evidente che sentivo la necessità di portare subito all'attenzione della Giunta regionale.

In questa Regione abbiamo fatto la legge che va a unificare le vecchie ADISU in un unico Ente (ADISURC), l'obiettivo era che se gli studenti sono campani e sono iscritti alle Università campane, è giusto che i servizi di diritto allo Studio Universitario, che eroga la Regione Campania attraverso l'azienda che si chiama ADISURC, vengono fatti in modo chiaramente uniforme. Nell'anno 2019-2020 è chiaro che all'atto in cui escono le graduatorie definitive si stabiliscono gli idonei ed i beneficiari su base regionale e si erogano le borse di studio, in questo caso finanziate: i primi con fondi ordinari, poi ci sarà l'integrazione con i fondi Por e quindi tutti quelli che sono gli idonei non beneficiari diventeranno beneficiari. Questo è il quadro di insieme.

In Regione Campania accade che il 18 dicembre si fanno gli atti e i decreti per disporre la pubblicazione delle cosiddette graduatorie definitive per tutte le Università della Campania, tranne l'Università Orientale che vengono messi fuori dalle graduatorie. Questo viene specificato nell'avviso che viene pubblicato sul sito dell'ADISURC.

Chiaramente preoccupati gli studenti dell'Orientale si interrogano perché per i colleghi delle altre Università le graduatorie definitive sono uscite e per loro no. Questo chiaramente va a vanificare quello che è il senso di un trattamento uniforme, una situazione che non si è verificata invece nel 2018-2019 e nel 2017-2018, quando già si era operata un'unica gestione attraverso l'Ente ADISURC.

La questione che veniamo a porre in quest'Aula è capire come mai, ancora oggi, si verificano così evidenti criticità e attraverso le e-mail inviate agli studenti dell'Orientale abbiamo appreso che tutto derivi da un ritardo da parte dell'Orientale a trasmettere i dati all'ADISURC perché l'Orientale si affida ad un servizio che si chiama CINECA, che sta provvedendo a trasmettere i dati all'Orientale, che dovrebbe trasmetterli poi all'ADISURC. Si dovrebbe transitare ad un'informatizzazione Open Data, ciò per cui la Giunta si sta adoperando anche per garantire la trasmissione più celere di dati dell'Università all'ADISURC. Quanto affermato è oggetto di

un'audizione, chiesta dal nostro gruppo e tenuta in IV Commissione in cui dicevamo se ci deve essere un flusso di dati, facciamolo in modo open, in modo automatico, un flusso che non porti a questi ritardi perché oggi il fatto è che gli studenti dell'Orientale non hanno ancora percepito nulla perché per loro non sono ancora uscite le graduatorie, e siamo già a quasi metà gennaio.

La Giunta regionale, rispetto a quest'evidente criticità, che vanifica il senso di un sistema di diritto allo studio uniforme su base regionale, cosa ha fatto e cosa intende fare. La domanda reale che interessa gli studenti dell'Università Orientale è: quando usciranno le graduatorie definitive per loro, quindi quando potranno percepire quella borsa e, soprattutto, è una criticità che si è verificata quest'anno o si verificherà anche altri anni?

La Giunta regionale, il Presidente De Luca, che trattiene a sé la competenza sull'Università, quali iniziative intenderà porre in essere per risolvere a monte il problema e non dover, come stiamo verificando, correre sempre ai ripari a posteriori quando il problema si è verificato perché mentre oggi svolgiamo il Question Time, ci sono degli studenti nell'Università Orientale, che ad oggi la borsa di studio non l'hanno ancora vista. È un ritardo che sicuramente in questo caso non è imputabile a loro.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Capisco le preoccupazioni del Consigliere, ne abbiamo già più volte parlate, però in questo Regione Campania non ha possibilità di intervenire.

ADISURC è l'interlocutore di riferimento della Regione ed è il soggetto titolato ad interloquire con i singoli atenei campani.

L'articolo 8 del bando di concorso per l'assegnazione di borse di studio, posti, alloggi e contributi per mobilità internazionale, anni 2019-2020, prevede che le graduatorie definitive siano pubblicate sul sito dell'ADISURC entro il 31 dicembre 2019. Con decreti 2019, 2020, 2021 e 2022 del 5 dicembre e 49 del 10 dicembre, poi n. 11, 26, 27, 28 e 29 del 17 dicembre, 11, 36, 37, 38 e 39 del 18 dicembre, quindi attività notevole fatta in brevissimo tempo, l'ADISURC ha approvato le graduatorie definitive dandone tempestiva comunicazione nell'apposita sezione web del proprio sito per gli studenti iscritti ai seguenti atenei e istituti AFAM della Regione, quindi Università Federico II, Università Vanvitelli, Parthenope, Suor Orsola Benincasa, Accademia Belle Arti, Accademia della Moda, Conservatorio di Napoli San Pietro a Maiello, Istituto per la Promozione e lo sviluppo dell'educazione e formazione IPSEF, IUM Accademy School, Università degli Studi di Salerno, Università del Sannio, Conservatorio di Avellino, di Benevento e di Salerno. È stato fatto per tutti, manca l'Orientale.

La direzione generale ha rappresentato che non potevamo penalizzare tutti per l'Orientale. Ha rappresentato di aver interpellato, per le vie brevi, il responsabile del servizio Borse di Studio ADISURC che ha comunicato che al 9 gennaio, ieri, l'Agenzia è ancora in attesa dei dati di merito dell'Università l'Orientale per poter procedere all'elaborazione delle graduatorie definitive per l'anno accademico 2019-2020. Ha aggiunto, quindi, di aver sollecitato la predetta Università alla trasmissione dei dati anche il 3 gennaio ultimo scorso.

Si segnala inoltre che la Regione Campania ha messo in campo tutti gli sforzi possibili, a favore degli studenti, basti citare a titolo esemplificativo, e non esaustivo, che al 31 dicembre l'ADISURC ha concluso la ricognizione delle borse di studio, premi laurea, rimborsi tassa regionale, da corrispondere relativamente alle annualità precedenti, 2018-2019, e non ancora pagate per assenza di IBAN o comunicazione di IBAN errato, ne abbiamo già trattato, o non più valido agli

studenti appartenenti agli Atenei situati nel Comune di Napoli e dell'Università Vanvitelli per poter procedere in tempi brevi ad emettere i pagamenti.

Con decreto dirigenziale 993 del 4 dicembre 2019, l'ADISURC ha ordinato il pagamento di quote di acconto e saldo borse di studio 2018-2019 precedentemente sospese per assenza di IBAN in favore di 319 studenti per l'importo di 403 mila 777 mila 50 centesimi. Con decreto dirigenziale 1018 del 5 dicembre 2019, l'ADISURC ha ordinato il pagamento dell'acconto del 50 per cento ai candidati del Suor Orsola Benincasa, la cui borsa è finanziata con le risorse del Por Campania FSE 2014-2020, azione 1052, con finanziamento delle borse di studio per gli anni 2016-2017. In particolare, sono compresi nei pagamenti 93 candidati.

Tutto quello che era man mano rimasto sospeso lo stiamo andando a recuperare, ne abbiamo già parlato nelle precedenti interrogazioni.

Per quanto riguarda l'Orientale, oggi stesso faccio fare un ulteriore sollecito e mi auguro che ci diano i dati. Appena li abbiamo si fa la graduatoria definitiva.

Assolutamente non è nelle nostre intenzioni penalizzare gli studenti dell'Orientale, però non potevamo pensare di bloccare gli altri per aspettare l'Orientale.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola al consigliere Cirillo che ha il diritto di replica.

CIRILLO (M5S): Assolutamente mai detto e mai pensato di bloccare tutta la procedura per un ritardo per quanto riguarda un'Università. Il tema è un altro, il tema è flusso dei dati, nel senso che parliamo di Università, parliamo di ADISURC e parliamo di soggetti che necessariamente devono collaborare rispetto a un tema, che è di salvaguardare il diritto allo studio universitario. L'appello che faccio alla Giunta, attraverso questo Question Time, è che potrebbe essere un'idea, invece, quella di convocare le Università campane in modo da mettere in rete quelli che sono i servizi informatici delle Università, i servizi informatici dell'ADISURC. Nell'era digitale, anno 2020, in cui non si fa più nulla tramite cartaceo, ma si fa tutto tramite il digitale, in un'ottica di ottimizzazione nella trasmissione di dati, anziché dover richiedere e aspettare che mi venga dato, potrebbe essere, invece, l'idea quella di creare un sistema open visti comunque che sono soggetti pubblici, sia l'Università che l'ADISURC. Questo andrebbe a velocizzare il flusso dei dati, sono dati già in possesso delle Università, non parlo solo di Orientale, parlo di tutte le Università, questo andrebbe ad accelerare i tempi ed eviterebbe quello che già si è verificato oggi per quanto riguarda l'Orientale, perché, poi, nelle more dei rallentamenti di trasmissione dati da Università ad ADISURC, quelli che poi vengono penalizzati, sono gli studenti. Penso che lo sforzo vero che la Giunta regionale può fare non sia quello di sollecitare le Università che non trasmettono i dati ma che lo fanno in ritardo, ma è quello di fare un'altra operazione: mettere tutte le Università intorno ad un tavolo e dire con chiarezza: "Noi siamo la Regione e tramite l'ADISURC forniamo servizi, voi siete le Università e avete i dati di merito", facciamo tutto in modo più fluido e anche tutto ciò che è l'erogazione. Per quanto riguarda le matricole bisogna verificare i meriti dopo il 30 novembre, com'è scritto nei bandi, verrebbe tutto più velocizzato, perché basterebbe un clic dal primo dicembre con la trasmissione immediata dei dati, il tutto sarebbe funzionale a velocizzare i tempi, tutto nell'ottica di aiutare al meglio gli studenti. Questo è l'appello che faccio oggi al Governo regionale.

GRAVI DISAGI PER L'ASSISTENZA SANITARIA PRONTO SOCCORSO OSPEDALE DI CASTELLAMMARE DI STABIA

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Gravi disagi per l'assistenza sanitaria Pronto Soccorso Ospedale di Castellammare di Stabia" Reg. Gen. n. 408/2, a firma del consigliere Alfonso Longobardi (De Luca Presidente), già distribuita in Aula.

LONGOBARDI (De Luca Presidente): L'interrogazione riguarda i gravi disagi per l'assistenza sanitaria del Pronto Soccorso all'Ospedale di Castellammare di Stabia. Premesso che nelle scorse settimane numerosi cittadini e pazienti hanno segnalato gravi, se non gravissimi disagi nell'erogazione dell'assistenza sanitaria presso l'Ospedale San Leonardo di Castellammare di Stabia, in particolare i maggiori problemi sembra si siano verificati proprio presso il Pronto Soccorso del nosocomio stabiese che serve un vasto bacino di utenza che va dalla Città di Castellammare di Stabia al Comprensorio dei Monti Lattari, all'area vesuviana ed alla costiera per una popolazione complessiva che oscilla tra le 200 mila e le 250 mila persone. Ad oggi il personale medico infermieristico e amministrativo dell'intera struttura ospedaliera sarebbe particolarmente sottodimensionato rispetto al fabbisogno di organico e risorse umane necessarie. Il personale operativo, dai medici agli infermieri ai paramedici, svolge, certamente, con enorme dedizione e spirito di abnegazione, un lavoro encomiabile che però non basta a servire le molteplici e quotidiane esigenze delle migliaia di pazienti e cittadini che quotidianamente affluiscono al nosocomio. Risulterebbe particolarmente sguarnita la forza lavoro in servizio proprio presso il Pronto Soccorso che rappresenta, com'è ovvio, il principale punto di accesso alle cure e all'assistenza sanitaria, molto spesso è anche il filtro per evitare ospedalizzazioni inappropriate, tutto ciò starebbe determinando grandi disagi con evidente carenza nell'assicurare livelli essenziali di assistenza.

Il nosocomio stabiese apparirebbe in evidente disorganizzazione interna, tale da determinare ulteriori problemi nell'erogazione dell'assistenza sanitaria comprese le prestazioni e le attività diagnostiche molto spesso salvavita. Apparirebbe, se confermato, molto grave, anche il mancato utilizzo, per guasti, cosa che certamente in passato si è già verificata, o malfunzionamenti di apparecchiature dell'area radiologica e diagnostica, che si aggiungerebbe alla mancata riparazione di apparecchi indispensabili alla diagnosi, con il conseguente trasferimento di pazienti in altre strutture, in relazione a specifiche necessità. Tutto ciò arrecherebbe un grave danno per cittadini considerando che l'Ospedale di Castellammare è l'unico Pronto Soccorso attivo che rientra nella rete dell'emergenza come Dea di primo livello per una vasta area della Campania. Risulterebbero, inoltre, non ancora completati i lavori di ristrutturazione interna all'Ospedale, in particolare nell'area dell'emergenza e del Pronto Soccorso che andrebbe adeguata al meglio per aumentare i servizi, garantire maggiori accessi e migliorare l'assistenza. Si chiede, pertanto, alla Giunta regionale della Campania, di verificare tempi e modalità per intervenire quanto prima e sopperire alla mancanza di personale medico e alla forza lavoro disponibile presso le strutture ospedaliere di Castellammare di Stabia, fornendo anche adeguate apparecchiature funzionanti, al fine di garantire a cittadini una assistenza H24 e di verificare, inoltre, eventuali responsabilità nella mancata programmazione da parte della dirigenza della struttura ospedaliera. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero di Castellammare di Stabia ha registrato, dal primo gennaio 2019, al 30 novembre 2019, 58 mila 495 accessi, è uno dei pronto soccorso più richiesti, ho fatto 5 anni il Direttore, quindi conosco molto bene quella realtà.

Il personale di comparto, costituito dai collaboratori sanitari e infermieri, è composto da 40 unità in totale, di cui 37 turnisti H24 e 3 unità non turniste. Il personale tecnico è composto da 11 operatori sociosanitari (OSS), il personale dirigente medico dell'intera unità operativa complessa e chirurgica di accettazione e di urgenza del Pronto Soccorso è costituita da 10 dirigenti medici e dal Direttore, attualmente, un'unità è assente per lunga malattia e due unità sono esonerate dall'attività di Pronto Soccorso, pertanto, il personale operante in Pronto Soccorso si riduce a 7 dirigenti. La carenza di dirigenti medici in Pronto Soccorso è una realtà nazionale a cui la Direzione Strategica dell'A.S.L. ha cercato di porre rimedio attraverso l'indizione di avvisi pubblici, di un concorso pubblico, di un bando ex articolo 55, nonché mediante il ricorso a mobilità d'urgenza dell'area medica e alla concessione del lavoro in plus orario a personale convenzionato.

Al contempo è stato rimodulato il modello organizzativo che attualmente prevede la presenza di una guardia H24, di un'entità di dirigente medico dell'Unità di Chirurgia e la riorganizzazione dell'attività interna dell'Unità Complessa di Medicina e Chirurgia, di accettazione e d'urgenza. Sono stati attivati i Fast track per le branche di otorinolaringoiatria, oculistica e urologia, è stato attivato il reparto di osservazione breve e intensiva (OBI), il Pronto Soccorso Ostetrico, l'Osservazione dei pazienti pediatrici, al fine di evitare lo stazionamento dei pazienti da ricoverare e il sovraffollamento del Pronto Soccorso. L'attività di emergenza per i codici gialli e rossi è garantita da una sala interamente monitorizzata e dotata di idonee e nuove tecnologie. La presenza in attività delle unità complesse di anestesia e di rianimazione garantisce, inoltre, le prestazioni salvavita senza alcuna interruzione.

In merito ai malfunzionamenti rappresentati dal Consigliere la Direzione dell'Azienda Sanitaria Napoli 3 e la Direzione del Presidio Ospedaliero hanno comunicato che l'apparecchiatura TAC, talvolta, può subire dei blocchi a causa di malfunzionamenti prontamente segnalati agli uffici competenti o subire dei fermi operativi a causa di manutenzione. Una tale evenienza si è verificata in data 27 novembre 2019 con immediata attivazione della procedura prevista con il ripristino delle attività alle ore 11:30 del giorno 29 novembre. In tali casi la procedura prevede: l'attivazione di una collaborazione con gli ospedali limitrofi al fine di consentire un rapido trasporto per l'esecuzione degli esami TAC in urgenza e una comunicazione alla Centrale Operativa del 118 Territoriale. Al fine di assicurare la continuità della diagnostica TAC per le particolari esigenze di un DEA di primo livello, il manager aziendale ha disposto la ristrutturazione di alcuni locali per l'attivazione di una seconda TAC.

Alla data del 10 dicembre 2019 la Direzione Aziendale del Presidio Ospedaliero comunicava di aver trasferito la nuova apparecchiatura presso detti locali e nei giorni seguenti di aver disposto, per il montaggio e le verifiche per la sua messa in opera. La Direzione Aziendale ha, inoltre, rappresentato che i lavori agli ambienti si sono resi necessari in seguito alla visita ispettiva dei NAS e alle relative prescrizioni, sono stati pianificati, di concerto con il servizio tecnico e con gli altri attori coinvolti e suddivisi in quattro fasi, al fine di non creare particolari disagi all'utenza e garantire costantemente l'assistenza in emergenza urgenza.

La fase ultima dei lavori ha avuto inizio il 10 dicembre 2019.

Alla luce delle ultime comunicazioni e delle relazioni del direttore medico e del dirigente dell'unità operativa complessa di gruppo e gestione attrezzature sanitarie del PO di Castellammare, si può affermare che in data 20 dicembre 2019 è stato effettuato il collaudo tecnico amministrativo della nuova tac e che per la stessa è stato rilasciato il benestare al funzionamento da parte dell'esperto qualificato.

Il training applicativo con pazienti, per il personale operatore, avrà inizio il 13 o 14 gennaio 2020, la settimana prossima. Al contempo sono state attivate le procedure per l'acquisto del relativo

materiale di consumo, per cui si prevede la piena operatività della nuova seconda tac a decorrere dall'inizio del mese di febbraio del corrente anno.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola al consigliere Longobardi che ha il diritto di replica per due minuti. Consigliere, prego.

LONGOBARDI (De Luca Presidente): Ringrazio l'assessore Marchiello. La risposta che viene data in Aula a seguito dell'interrogazione mette in evidenza vari aspetti.

La mia interrogazione è stata spostata di qualche settimana e credo che sia stato positivo, è stato utile questo spostamento perché ci porta questo dato, cioè la seconda tac. È stato importante venire in Aula con quest'interrogazione perché la risposta è positiva. Mi viene detto che il 20 dicembre è stato effettuato il collaudo della seconda tac, quindi l'esito di quest'interrogazione in Aula è positivo. Andremo a verificare che il 13 gennaio 2020, la settimana prossima, andrà in funzione la seconda tac.

Dal 13 in poi si può guardare di buon occhio, per arrivare agli inizi di febbraio per l'utilizzo della seconda tac, diamo una risposta importantissima. Con la seconda tac si completa un iter, quello delle apparecchiature diagnostiche e diamo un messaggio importante ai cittadini, tutti coloro che dovranno fare della diagnostica all'interno del Pronto Soccorso, e questo è un dato positivo. A inizio febbraio ci recheremo all'Ospedale, al Pronto Soccorso, per verificare che tutto ciò sia andato in funzione.

La seconda parte, negativa rispetto ai 7 dirigenti medici, credo qui ci sia la parte negativa che deve essere corretta, quella di avere più medici. Tempo fa mi recai al Pronto Soccorso, rispetto ai 7 dirigenti medici, se non ricordo male, ce ne volevano almeno 20. C'è bisogno di un intervento da parte della direzione sanitaria dell'Ospedale, non si può far finta di non vedere che sette medici non possono coprire i turni giornalieri e notturni per poter dare supporto ed assistenza in un Pronto Soccorso che è nevralgico, su un'area strategica importantissima. Credo che su quest'aspetto si debba accendere non un riflettore, ma un faro, e poter certamente compensare questi numeri.

Magari fare un punto con il primario del Pronto Soccorso, capire se c'è un'organizzazione tale che scoraggia in qualche modo i medici a lavorare nel Pronto Soccorso. È importante che si assuma una responsabilità seria da parte della direzione generale dell'A.S.L., della direzione sanitaria dello stesso Ospedale perché forse il mal funzionamento comporta anche la rinuncia da parte di medici di venire nel Pronto Soccorso. La responsabilità vuol dire capire per quale motivo i medici non vanno.

Un ultimo aspetto è quello relativo alle funzioni non mediche, ma paramediche infermieristiche legate agli OSS. È un orgoglio l'approvazione della mozione in Aula per lo scorrimento delle graduatorie, l'A.S.L. Napoli 3 Sud, sta dando seguito allo scorrimento delle graduatorie degli idonei per la Napoli 3 Sud per andare a potenziare il Pronto Soccorso di Castellammare, così come altri reparti. L'appello che viene fatto ulteriormente questa mattina in Aula è di proseguire con lo scorrimento, dare man forte al Pronto Soccorso di Castellammare con nuove figure professionali come OSS, infermieri e altre categorie che possono dare certamente aiuto e supporto alle centinaia di migliaia di cittadini che hanno il Pronto Soccorso di Castellammare come punto di riferimento.

Dobbiamo farne una battaglia. Ripeto, lasciamo agli atti che i primi di febbraio andremo a verificare, magari insieme al direttore generale dell'A.S.L., che tutto sia andato in cantiere con la radiologia e con il potenziamento dei medici, degli OSS, degli infermieri e del personale paramedico per dar man forte a un territorio che deve essere tutelato. Grazie.

RIFINANZIAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO NAZIONALE E PARI OPPORTUNITÀ DI ACCESSO AI CITTADINI

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Rifinanziamento del Sistema Sanitario Nazionale e pari opportunità di accesso ai cittadini" Reg. Gen. 415/2, a firma della consigliera Flora Beneduce (Forza Italia), già distribuita in Aula.

BENEDUCE (Forza Italia): Premesso che il sistema sanitario nazionale è stato, fin dalla sua fondazione, l'architrave della coesione sociale, deve tornare ad essere lo strumento di sviluppo sociale del Paese in grado di garantire l'effettiva esigibilità dei diritti per i cittadini.

Il progressivo definanziamento del servizio sanitario nazionale, la creazione di 21 servizi sanitari diversi, per le liste d'attesa, modelli organizzativi, procedure di emergenza urgenza, integrazione ospedale territorio, dotazione e composizione del personale, accesso all'innovazione, coperture vaccinali e screening oncologici.

L'aumento della spesa *out of pocket* per cure e prestazioni, la carenza di personale medico specialistico e infermieristico dovuta all'errata programmazione invece minano i diritti garantiti dagli articoli 3 e dall'articolo 32.

Considerato è indispensabile ed improcrastinabile rifinanziare il Servizio Sanitario Nazionale rivedendo i criteri di riparto del Fondo Sanitario a partire dai reali bisogni di salute della popolazione; superare la logica del superticket; reinvestire i risparmi derivanti da una buona governance sanitaria all'interno dello stesso Servizio Sanitario Nazionale, valutando i fabbisogni del personale del Servizio Sanitario Nazionale e dei cittadini che vi accedono.

Preso atto che è ancora grande la distanza in Regione Campania tra i bisogni di assistenza sanitaria della popolazione e l'offerta diagnostica e terapeutica necessaria.

Rilevato che il tema della lotta alle disuguaglianze, è un tema centrale per il Servizio sanitario nazionale, che non riguarda solo il rapporto tra nord e sud, ma anche aree della stessa Regione e tra generazioni.

Ritenuto urgente ed indifferibile superare le disuguaglianze di salute; riorganizzare le reti dell'offerta ospedaliera e dell'assistenza territoriale; valutare i fabbisogni del personale del Servizio Sanitario nazionale e dei cittadini che vi accedono.

Tutto ciò premesso, considerato, preso atto e rilevato interroga il Presidente della Giunta regionale della Campania, on. Vincenzo De Luca, per conoscere quali sono state da luglio 2017 ad oggi e le azioni poste in essere sì a livello governativo, ma soprattutto a livello regionale, volte ad assicurare, garantire e tutelare, i diritti di salute e parità di accesso alle cure ai cittadini.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Le attività e le energie impegnate nel settore della Sanità, dal luglio 2017 ad oggi, hanno avuto ampio riconoscimento con l'uscita dal commissariamento della Regione Campania, che è stato approvato dal Consiglio dei ministri il 5 dicembre 2019.

L'impegno profuso ha interessato tutti i settori della sanità con l'obiettivo principale di migliorare l'assistenza, come certificato dal tavolo di verifica degli adempimenti, che ha riconosciuto la Regione Campania adempiente per l'anno 2018 nell'erogazione dei LEA e ridurre le disuguaglianze tra i cittadini.

Gli interventi principali, ma non esclusivi, hanno riguardato soprattutto la definizione del Piano della rete territoriale, di cui al decreto del Commissario ad acta n. 83 del 31 ottobre 2019, l'approvazione del Piano Ospedaliero, con decreto del Commissario ad acta n.103 del 2018; l'approvazione dei Piani triennali dei fabbisogni di personale delle aziende sanitarie con il conseguente avvio delle procedure di reclutamento divenute urgenti e necessarie in considerazione del blocco del turnover ultradecennale; l'individuazione di risorse aggiuntive regionali, al fine di finanziare ulteriori borse per gli specializzandi, in aggiunta a quelle finanziate con fondi statali, la presentazione di progettazioni di interventi di edilizia sanitaria per circa 1 miliardo 83 milioni con conseguente sblocco dei finanziamenti, ex articolo 20, ultimo accordo di programma sottoscritto nell'anno 2000, interventi tesi all'aggiornamento delle procedure contabili e amministrative presso le aziende sanitarie, con conseguente riduzione dei tempi di pagamento e del livello d'indebitamento aziendale e la ripartizione del Fondo Sanitario Regionale 2017, con decreti commissariali del 2018 e decreto commissariale 57/2019, tenendo conto di criteri di ponderazione della popolazione residente in ciascun'azienda territoriale. Quello che si è fatto è stato fatto anche in una maniera attenta e finalizzata con l'obiettivo di toglierci questa vergogna del Commissariamento. Credo che da adesso in poi, avremo l'esito definitivo tra sette o otto giorni, dovremmo fare una sanità più uguale e anche più umana in Regione.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola alla consigliera Beneduce che ha il diritto di replica.

BENEDUCE (Forza Italia): Ringrazio l'Assessore, devo dire, però, che puntiamo molto sull'umanizzazione. Che siamo usciti dal Commissariamento ce lo siamo auspicati un po' tutti da anni, speriamo che si possa fare adesso una buona sanità. Purtroppo devo contestare alcune cose come ad esempio le rilevazioni datate 25 luglio 2019 da parte del Ministero della Salute, tese ad ottenere una rendicontazione sulla Terra dei Fuochi, che ad oggi non è stata ancora fatta, l'articolazione della Rete Emergenza Cardiologica, in riferimento al Decreto Balduzzi, che ha ancora molte pecche, un aggiornamento della Rete Laboratoristica, che non è stata ancora fatta, la mobilità ospedaliera perché in questi ultimi anni abbiamo assistito ad un aumento dei pazienti che vanno in altre Regioni. Ci sono anche delle criticità molto forti per quanto riguarda la prevenzione, perché è risultata invariata dal 2014. Dai dati in mio possesso, per quanto riguarda i nuovi Lea, non è stato ancora fatto niente perché non c'è l'informazione, non c'è la formazione, lei sa benissimo che questi nuovi Lea devono essere suggeriti dai cittadini, dalle organizzazioni sindacali, dai medici, tutto questo non è stato fatto perché non c'è stata un'informazione adeguata per far sì che i cittadini possano suggerire delle nuove strategie per soddisfare questi nuovi Lea. Purtroppo, devo ancora segnalare l'RSA. Con le RSA siamo ancora sottotono, perché mentre si fanno tutti questi decreti, mentre si fanno i nuovi piani ospedalieri e territoriali, l'RSA dovrebbe garantire 1,28 posti letto per mille anziani, cosa che non è stata fatta. Non viene fatta una medicina di prevenzione, non viene fatta una medicina d'iniziativa, queste sono tutte cose che vanno attuate perché siamo la Regione che ha il più alto tasso di persone che muoiono, siamo la Regione più giovane perché si muore, si muore perché non si fa prevenzione, perché non sono fatti adeguatamente anche gli screening oncologici, che in questi ultimi anni, rispetto a quelli precedenti, sono ribassati, c'è una più bassa percentuale.

Ci sono dei DRG ad alto rischio d'inappropriatezza, ci sono DRG chirurgici, quindi non vengono controllati, che dovrebbero essere dei DRG medici, tutto questo non è stato fatto, allora, esorto, poiché siamo usciti dal commissariamento, poiché auspichiamo che ci siano nuovi medici, che si riduce l'imbutto formativo con queste nuove borse di studio che sono state erogate, anzi, addirittura adesso il Ministro dice che potrebbero accedere ai concorsi anche gli specializzandi al

terzo anno di specializzazione, quindi per noi è un grosso vantaggio, io da primario medico di Pronto Soccorso, posso dire che soffriamo per questa carenza di medici, quindi speriamo che questo venga attuato dalla Regione Campania al più presto, ma che soprattutto vengano messi in funzione questi DRG chirurgici che, però, sono inappropriati, perché sono dei DRG medici. Chiedo scusa se m'intrometto nella precedente interrogazione, ma siccome riguarda me e tutti i medici, lei ha rilevato che ci sono state 58 mila 495 accessi al Pronto Soccorso di Castellammare di Stabia, vogliamo andare a vedere se sono codici bianchi? Se sono codici bianchi non dovevano accedere al Pronto Soccorso. Esorto anche a fare una bella rete territoriale, a fare le unità di cure primarie. Grazie.

ASL CASERTA – “USO DEL SOLO METODO ABA NELLA CURA DEI MINORI AFFETTI DA AUTISMO”

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: “A.S.L. Caserta – “Uso del solo metodo ABA nella cura dei minori affetti da autismo” Reg. Gen. 407/2 a firma del consigliere Piscitelli (Misto), già distribuita in Aula.

Il consigliere Piscitelli ci ha comunicato che non ce la fa ad essere presente, quindi il suo Question Time salta.

CONCORSO RIPAM REGIONE CAMPANIA. CHIARIMENTI

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: “Concorso RIPAM Regione Campania. Chiarimenti” Reg. Gen. 416/2, a firma del consigliere Armando Cesaro (Forza Italia), già distribuito in Aula. C'è il Question Time di Armando Cesaro che ci ha comunicato che lo fa proprio la consigliera Beneduce.

BENEDUCE (Forza Italia): Grazie signor Presidente. Premesso che in relazione al concorso RIPAM Campania per la selezione e reclutamento di circa 10 mila unità lavorative da impiegare a tempo indeterminato, attraverso specifiche procedure di corso concorso presso la Regione e 166 enti locali della Campania, per diversi profili professionali di categoria C e D veniva sottoscritta, in data 11 dicembre 2018, un'apposita convenzione tra la Regione Campania e il Formez a cui venivano affidate le relative procedure;

che tale iniziativa veniva assunta dalla Regione Campania a valere sul Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo Sviluppo e la Coesione relativamente ad un plafond stimato complessivamente intorno ai 100 milioni di euro finalizzati all'espletamento delle procedure nonché alla organizzazione e realizzazione dei relativi percorsi e tirocini formativi presso gli enti di destinazione degli idonei;

che attualmente, malgrado la Progettazione Esecutiva approvata con nota port. N. 4139704 del 1.03.2019 della Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo Sviluppo e la Coesione stabilisse tempi certi e precise modalità per l'espletamento delle diverse fasi di selezione, reclutamento e formazione degli aspiranti ai profili professionali individuati, le procedure a tutt'oggi portate a compimento hanno riguardato esclusivamente l'attività di preselezione di soli 2.243 aspiranti candidati e sono state scandite da comprovati ritardi e criticità, non ultima la rideterminazione delle graduatorie della preselezione per la categoria D, tali da indurre numerosi aspiranti candidati ad annunciare specifici ricorsi amministrativi;

che nulla è dato ancora sapere relativamente alle successive fasi di espletamento delle procedure avviate e da avviare:

che tale condizione di contesto, rispetto alle previsioni temporali del compimento dell'intera progettualità fissate come da cronoprogramma al 31 dicembre 2021, rappresenta un rischio di prospettiva nonché un evidente vulnus relativamente agli obiettivi dichiarati e sottoscritti dalle parti e alle impegnative risorse vincolate;

interrogo il Presidente della Regione Campania per sapere,

se si è a conoscenza di ricorsi eventualmente presentati e con quali pregiudizi per l'Ente regionale anche rispetto al relativo fondo di 300 mila euro a ciò destinato nella progettazione esecutiva della succitata convenzione sottoscritta con Formez Spa e quali specifiche iniziative si intendono adottare per garantire il corretto e compiuto investimento delle risorse del summenzionato Fondo Sociale Europeo destinato all'espletamento delle programmate procedure di selezione e all'attuazione dei tirocini formativi prodromici alle circa 10 mila assunzioni stimate. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta, per la risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: La competente Direzione Generale ha, preliminarmente precisato che il cronoprogramma delle fasi di realizzazione dell'intervento Corso Concorso RIPAM Campania prevede lo svolgimento delle attività dalla ricognizione dei fabbisogni assunzionali degli enti locali della Campania alla preselezione, selezione, formazione dei partecipanti fino all'approvazione della graduatoria finale al fine dell'assunzione, nel periodo compreso tra febbraio 2019 e novembre 2021. I bandi di concorso approvati dalla Commissione RIPAM sono stati pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale Sede Speciale Concorsi ed Esami n. 54 del 9 luglio 2019. Le prove preselettive si sono svolte per tutti i 16 profili messi a concorso, dal 2 al 24 settembre 2019. In data 11 novembre 2019 sono stati pubblicati gli esiti delle prove preselettive relative ai profili di categoria D, rettificati in data 17 dicembre 2019. Il 3 dicembre 2019 sono stati pubblicati quelli relativi ai profili di categoria C.

Le Commissioni di concorso per ciascun profilo, sono state nominate con deliberazione della Commissione interministeriale Ripam del 18 novembre 2019 e del 16 dicembre 2019. Allo stato sono tutte in fase di insediamento.

Come si è già avuto modo di precisare, in occasione di precedenti interrogazioni a risposta immediata, afferenti alla procedura concorsuale di che trattasi, la natura complessa delle azioni previste per la realizzazione dell'intervento, soggetta a variabili esogene non prevedibili all'atto dell'approvazione del progetto, hanno reso indispensabile configurare quest'ultimo come modulabile, con individuazione di tempistiche definite per archi temporali, attesa la necessità di far fronte con efficacia al verificarsi di condizioni oggettive impreviste ed imprevedibili che possano influenzare l'attuazione della procedura.

Con riferimento alla specifica richiesta, inerente all'eventuale presentazione di ricorsi, la direzione generale comunica che non ha ricevuto alcuna impugnativa e che Formez PA non ha relazionato alcunché in merito. In proposito, la medesima direzione evidenzia, come d'altronde riferito anche nell'interrogazione, che la convenzione per l'attuazione del progetto Ripam Campania prevede, all'articolo 9, che la Regione Campania riconoscerà al Formez PA i costi sostenuti per il contenzioso, nel quale il centro si sia costituito con un importo di 300 mila euro, fermo restando che tale importo potrà comunque subire variazioni in ragione dell'effettiva entità del contenzioso appositamente rendicontato nei termini e modalità da definire tra le parti, in base alla consistenza e ai tempi del contenzioso e all'organizzazione delle modalità di gestione dello stesso. In particolare, per i costi relativi alla difesa, si farà riferimento, ai sensi dell'articolo 4, ai parametri tariffari minimi di cui al DM 55 del 2014 con un riconoscimento delle spese generali pari al 5 per

cento. Detto riconoscimento è escluso qualora sia accertata giudizialmente l'imputabilità dei fatti alla condotta di Formez PA. Da ultimo, la direzione generale ha precisato che le risorse del Piano operativo del fondo sociale potranno essere spese fino al 31 dicembre 2023 e dunque la programmazione disposta potrà essere attuata entro tale termine. In ogni caso, come per tutte le operazioni programmate, a valere sulle risorse comunitarie, è possibile la relativa riprogrammazione e/o rimodulazione in coerenza con gli obiettivi di programma operativo regionale di riferimento, al di là della specifica dei singoli progetti attuativi.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola alla consigliera Beneduce che ha il diritto di replica.

BENEDUCE (Forza Italia): Grazie signor Presidente. La risposta, anche se sembra abbastanza efficiente, mi lascia un po' basita. Bisognava partire con 10 mila posti di lavoro e intanto la Regione Campania ne mette in campo 2 mila, passa molto tempo per vedere la fine di questi concorsi e non sappiamo ancora se ci sono risorse o sono in possesso di ricorsi fatti, quindi penso che arriveranno tra poco anche al Formez.

Per 2 mila posti di lavoro abbiamo fatto un cronoprogramma che si dovrebbe arrivare a novembre 2021, penso che per i 10 mila posti di lavoro arriveremo nel 2030. Si toglie anche la possibilità ai Comuni di poter espletare dei concorsi anche perché è stato stabilito che i Comuni possono incominciare ad attivare le procedure di concorso per il fabbisogno del personale che sta per andare in pensione con la Quota Cento. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): L'interrogazione Reg. Gen. 414/2, avente ad oggetto Progetto Bros, a firma del consigliere Passariello, è stata rinviata alla prossima Seduta di Question Time per l'assenza dell'Assessore Regionale alle Risorse Umane e al Lavoro.

L'interrogazione del consigliere Bosco è intercorsa una corrispondenza tra lui e l'Assessore all'Urbanistica, non essendo materia dell'Assessore all'Urbanistica, bensì dell'avvocatura.

CRITICITÀ ORGANIZZATIVE SEU TERRITORIALE 118

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Criticità organizzative SEU territoriale 118" Reg. Gen. 418/2, a firma della consigliera Valeria Ciarambino (M5S), Già distribuita in Aula. Illustra l'interrogazione il consigliere Cirillo, prego.

CIRILLO (M5S): Faccio mio il Question Time della collega. Il SEU territoriale 118 da quasi 30 anni è "la colonna vertebrale" del Sistema Sanitario Nazionale e del sistema spoke e hub delle reti regionali dell'emergenza.

Parliamo di sistema che serve a salvare le vite umane, è un sistema di eccellenza, però è chiaro che ci sono una serie di episodi che hanno messo in allarme noi, ma immagino anche le forze politiche e, in generale, i cittadini.

Gli ultimi eventi occorsi in Campania riguardano ennesime efferate aggressioni al personale soccorritore (ormai in media di una al giorno) e intollerabili fatali ritardi nel soccorso per indisponibilità di mezzi, come quello che ha riguardato una ventenne deceduta a San Giorgio a Cremano, lo scorso 4 gennaio, soccorsa tardivamente dall' equipaggio di Marigliano, in assenza di disponibilità di equipaggi più vicini.

Tali eventi, al di là degli aspetti precipuamente di competenza giudiziaria, hanno disvelato gravissime criticità nell'organizzazione dell'intero sistema, che necessitano di interventi di revisione urgente.

In caso di codice rosso i tempi massimi di intervento previsti sono di 8 minuti, quanto accaduto il 4 gennaio parliamo di 23. Ciò è intollerabile in relazione alle risorse investite per il pieno funzionamento della rete tempo-dipendente delle emergenze cardiovascolari.

Nessuna collaborazione è stata richiesta alla vicina COT dell'ASL Na 1 che ha postazioni di emergenza e DEA di primo livello a meno di un chilometro dal domicilio della giovane bisognosa di soccorso.

Altra questione riguarda la dotazione e la distribuzione sul territorio della ASL NA3sud che si è rivelata inefficace a fronte di un cospicuo bacino di utenza che annovera 600 mila utenti.

La stessa postazione di San Giorgio a Cremano e quella di Marigliano sono sprovviste di tablet da più di un anno, per cui le comunicazioni, ad oggi, avvengono ancora a chiamata telefonica e questo chiaramente va a rallentare quello che invece è la tempestività dell'intervento che si potrebbe invece garantire attraverso l'ausilio di apparecchiature elettroniche.

Nella stessa area vesuviana da gennaio la postazione di Torre del Greco è sguarnita di medico, pur essendo fornita, in convenzione, di ben due autoambulanze di cui una attrezzata come mezzo di soccorso avanzato e per la trasmissione estemporanea di ECG alla centrale operativa cardiologica. Al tempo stesso si è rilevato che presso la postazione di Sant'Agnello, sono stati effettuati turni di servizio contemporaneamente da due medici per un solo mezzo di soccorso avanzato. L'esubero di medici in postazione può e deve essere messo a disposizione delle postazioni carenti.

Anche in caso di trasferimento secondario per infarto accertato è stato disposto che il presidio di Torre del Greco debba avvalersi del medico di stanza in costiera sorrentina nonostante i lunghissimi tempi di percorrenza tra la penisola sorrentina all' area vesuviana. Tale disposizione vanifica il senso della celerità e tempestività dell'intervento

Tutte le postazioni del SEU dell'ASL NA3sud sono esternalizzate nonostante l'ASL posseda mezzi di soccorso di proprietà che sono sottoutilizzati. Le uniche due postazioni gestite in forma diretta (S. Gennaro e Nola) saranno esternalizzate a partire dal prossimo mese di febbraio. Questo denota la tendenza all'esternalizzazione nonostante possa essere tutto gestito internamente.

L'affidamento delle postazioni alle associazioni di volontariato avviene in maniera estemporanea e frammentaria, così da garantire a diversi operatori del territorio la fornitura del servizio sulle diverse postazioni secondo una logica distributiva delle risorse, in carenza di uniformità del modus operandi, di protocolli condivisi e di standard minimi di esperienza dei soccorritori.

Numerose segnalazioni sono arrivate circa una gestione delle attività di alcune Associazioni affidatarie in convenzione che rivelano la ricorrenza di turni di servizio anche di 24 ore consecutive. Chiaramente questo necessiterebbe di un accertamento e di una verifica anche da parte della Giunta regionale.

Nonostante la nota carenza di medici emergentisti l'ASL Na3sud ha negato la stabilizzazione ad un nutrito contingente di medici precari, in possesso del titolo abilitante all'attività di emergenza, e di consolidata esperienza sul campo. Per tale motivo sarà necessario intraprendere contenziosi e nelle more della definizione degli stessi, esternalizzare anche la fornitura di prestazioni mediche.

Da tutto quanto sopra si evince una propensione dell'ASL Na3sud ad esternalizzare e frazionare il servizio STI 118 a numerose associazioni presenti sul territorio, senza guardare al reale fabbisogno, un'analisi che potrebbe essere funzionale all'efficientamento del servizio, cosa che invece oggi non ci risulta.

La stessa COT Napoli est ha sede in locali strutturalmente inadeguati, e abbiamo denunciato anche questo.

La riorganizzazione complessiva del SEO regionale e l'istituzione di un Dipartimento regionale è programmata da anni e pur se sollecitata da questo Consiglio regionale, con specifica risoluzione d'indirizzo della Commissione competente, tutt'oggi è rimasta inattuata.

La questione che oggi veniamo a porre è: quale azione s'intende intraprendere, nelle more di una più ampia e complessa organizzazione del SEO regionale, per garantire ai cittadini dell'area vesuviana, svantaggiati dalla carenza dell'offerta ospedaliera di prestazioni per acuti e in particolare delle discipline d'emergenza, la tempestività degli interventi del SEO territoriale e quali provvedimenti sono stati adottati in relazione all'evento sentinella occorso il 4 gennaio 2020 e le criticità tutte evidenziate con riferimento alle varie postazioni che ho detto in premessa e contenute nel Question Time. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta, per la risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Il sistema 118 dell'A.S.L. Napoli 3sud ha in dotazione 18 ambulanze medicalizzate e 5 ambulanze non medicalizzate, nel rispetto del decreto del Commissario ad Acta n.103/2018 che prevede un'ambulanza medicalizzata ogni 60 mila abitanti. I tempi d'intervento medi delle ambulanze del sistema 118 rientrano in quelli previsti dalla vigente normativa che indicano, in 9 minuti, l'arrivo dell'ambulanza presente in area urbana e in 18 minuti l'arrivo del mezzo in area extraurbana in ottemperanza alle indicazioni regionali. In fase d'implementazione l'aumento del numero dei mezzi non medicalizzati nei territori a maggiore risposta d'intervento per l'alta densità abitativa, al fine di ottenere una maggiore tempestività degli interventi, è stata effettuata anche sull'A.S.L.. La direzione dell'A.S.L. Napoli 3sud, infatti, chiarisce che la dotazione di ambulanze rispecchia il dettato normativo che prevede un'ambulanza medicalizzata per ogni 60 mila abitanti e la dotazione di 18 ambulanze medicalizzate più 5 non medicalizzate. In relazione alle circostanze rappresentate dalla Consigliera interrogante, l'A.S.L. specifica che la postazione di San Giorgio a Cremano e quella di Marigliano sono rimaste sprovviste del tablet per alcune settimane in quanto erano stati inviati per la riparazione alla casa produttrice nel Regno Unito, ma, comunque, l'attivazione per via telefonica non ha inficiato i tempi d'invio degli automezzi. Non risulta, inoltre, che per il trasferimento secondario di un paziente infartuato dall'Ospedale di Torre del Greco, bisogna avvalersi del medico a distanza in Penisola Sorrentina, riguardo, poi, all'apporto degli enti del terzo settore, l'A.S.L. comunica che è in programma la pubblicazione di una manifestazione d'interesse che comprende tutte le postazioni del 118. Allo stato non vi sono segnalazioni di anomalie sui turni di servizio di 24 ore del personale volontario. A cadenza semestrale il responsabile del sistema 118, con note protocollate, ribadisce alle onlus che il personale volontario non può svolgere turni eccedenti le 48 ore settimanali come da direttiva europea. In relazione all'evento occorso in data 4 gennaio ultimo scorso, l'A.S.L. ha ricostruito gli accadimenti. Alle ore 11:46 del 4 gennaio 2020 è giunta alla Centrale Operativa del 118 la richiesta di soccorso per una paziente di 20 anni domiciliata in San Giorgio a Cremano, nella quale veniva riferito che la stessa era stata rinvenuta dalla madre a letto priva di attività respiratorie e con cianosi. Al momento dell'allertamento tutte le ambulanze, sia di pertinenza territoriale sia delle zone circostanti, erano già impegnate in altri soccorsi come di seguito riportati: postazione di San Giorgio a Cremano impegnata a Sant'Anastasia per agitazione psicomotoria in paziente psichiatrico, postazione di Pollena presente al Presidio Ospedaliero Loreto Mare, in attesa di sbarellare il paziente, postazione di Portici impegnata a Torre del Greco per agitazione psicomotoria in paziente psichiatrico, postazione di Ercolano impegnata a Pollena per paziente

con sospetto ictus cerebrale, postazione di Sant'Anastasia impegnata a Bruscianno per paziente con ematuria, postazione di Torre Annunziata impegnata a Torre del Greco per paziente in agitazione psicomotoria, un paziente psichiatrico pericoloso, armato di coltello e con presenza di Forze dell'Ordine, postazione di Torre del Greco non medicalizzata impegnata su paziente con trauma cranico in seguito ad investimenti. L'A.S.L. ha inoltre precisato che l'ambulanza libera, più vicina alla città di San Giorgio, come dimostrato anche dall'Associazione Automatica effettuata dal sistema informatizzato in uso dal 118, è stata la postazione di Marigliano che allertata alle ore 11:46:35 è partita per il luogo dell'evento alle ore 11:47:56 ed è giunta sul posto alle ore 12:10:56. Il tempo impiegato per il soccorso è stato, quindi, di 23 minuti e non di un'ora come riportato dai media e non può essere imputato alla riduzione del numero di medici in servizio nel sistema 118 dell'A.S.L., così come riportato dal Sindaco del Comune di San Giorgio a Cremano. La Centrale Operativa 118, una volta verificata la mancanza dei mezzi nelle immediate vicinanze, ha chiesto immediatamente supporto alla Centrale Operativa dell'A.S.L. Napoli 1 Centro che ha inviato a sua volta l'ambulanza medicalizzata di Piazza Garibaldi che è giunta quasi in contemporanea all'ambulanza di Marigliano, quindi massima attenzione.

MANCATO PASSAGGIO DI CANTIERE DEL SERVIZIO DI LAVANOLO PRESSO L'A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Mancato passaggio di cantiere del servizio di lavanolo presso l'A.S.L. Napoli 1 Centro" Reg. Gen. 412/2, a firma del consigliere Borrelli (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi): Premesso che con analoga interrogazione presentata nella seduta di Question Time del 21 ottobre 2019 il sottoscritto segnalava, a seguito di un sopralluogo presso l'AORN Cardarelli, la carenza di lenzuola per i letti dei degenti e di indumenti per il personale sanitario; tale carenza veniva riscontrata anche presso altre strutture sanitarie dell'ASL Napoli 1 Centro; stante la carenza di lenzuola, i pazienti sono stati costretti a giacere su elementi monouso, assolutamente non consoni per la degenza, ed i medici, gli infermieri e gli operatori socio-sanitari a provvedere ad utilizzare gli stessi indumenti per giorni o provvedere al lavaggio a casa, senza il rispetto delle procedure che ne assicurano la loro sterilizzazione; a seguito dell'interdittiva antimafia che ha colpito la società American Laundry, l'ASL Napoli 1 Centro, con delibera del Direttore Generale n. 471 dell'8 maggio 2019, aderiva alla convenzione stipulata con l'aggiudicatario della gara centralizzata regionale Hospital Service per il servizio di noleggio, lavaggio e decontaminazione della biancheria e degli indumenti; il 13 settembre con sentenza del Consiglio di Stato si è concluso definitivamente il contenzioso giudiziario, rendendo possibile l'avvio delle procedure per il passaggio di cantiere. Atteso che in risposta alla citata interrogazione nella seduta del 21 ottobre 2019 la Giunta affermava che "il provveditore dell'A.S.L. Napoli 1 Centro, contattato per le vie brevi, ha confermato che ha fissato un incontro con la Hospital Service per il 18 ottobre 2019 al fine di concordare le modalità di avvio di questo servizio. Constatato che ad oggi – stiamo parlando alla data della presentazione del Question Time che precedentemente mi fu chiesto di spostare come interrogazione – non è stato ancora effettuato il passaggio di cantiere; tale ritardo suscita perplessità e solleva numerosi interrogativi tanto che da più parti vengono avanzate ipotesi inquietanti circa le sue reali motivazioni.

Interrogo il Presidente della Giunta regionale per conoscere i tempi per il passaggio di cantiere per il servizio di noleggio, lavaggio e decontaminazione della biancheria e degli indumenti, nonché i reali motivi del ritardo.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale, per la risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Questa è la risposta della Direzione Generale per la Tutela della Salute.

L'A.S.L. Napoli 1 Centro ha ricostruito le fasi e lo stato di avanzamento del procedimento amministrativo e ha rappresentato che a seguito della sottoscrizione della convenzione per la fornitura di servizi integrati di lavanolo a noleggio per le aziende sanitarie della Regione Campania, con successivi provvedimenti dell'Unità Operativa Complessa Economato del 2019, il termine di affidamento all' American Laundry del servizio a noleggio, lavaggio, decontaminazione, stiratura e sterilizzazione della biancheria piana e personalizzata per i presidi ospedalieri e territoriali dell'A.S.L. Napoli 1 Centro, ivi compreso l'Ospedale del Mare, è stato differito al 31 gennaio 2020, salvo completamento delle attività propedeutiche al passaggio di cantiere e alla stipula del contratto di cui ha la convenzione So.Re.Sa.. A tal proposito la Direzione Generale dell'A.S.L., nel rappresentare la complessità tecnica e operativa di tale subentro, che vede coinvolte numerose aziende sanitarie sul territorio campano, ha evidenziato che il suindicato differimento è stato determinato dalla difficoltà connessa al trasferimento del personale interessato al passaggio di cantiere e alla necessità dell'operatore economico subentrante di definire, con quello uscente, le migliori condizioni per la partenza del servizio senza soluzione di continuità e dalla circostanza che l'operatore economico è coinvolto in una pluralità di subentri con numerose aziende sanitarie sul territorio campano.

In ogni caso, la definizione dei dettati operativi del subentro del nuovo operatore economico veniva rinviata all'incontro tenutosi il 12 dicembre 2019 tra Hospital Service e commissari prefettizi dell'American Laundry. In quella sede, alla presenza del responsabile dell'Acquisizione Beni dell'A.S.L. Napoli 1, del responsabile del procedimento e dei legali rappresentanti delle ditte Hospital e del commissario prefettizio dell'American Laundry, è emerso che per definire il cronoprogramma delle attività finalizzate all'attivazione a regime del servizio di lava noleggio, si rende necessario e propedeutico stabilire la composizione e i quantitativi dei kit sterili per sale operatorie di cui all'allegato C del capitolato tecnico di So.Re.Sa. e a tal fine, il giorno 23 dicembre, venivano convocati i direttori sanitari di presidio e di distretto. Nella medesima riunione, alla luce delle dichiarazioni del fornitore che ha stimato i tempi occorrenti per la realizzazione di ogni kit in circa 40 giorni, veniva rinviato a quel termine il momento del reale subentro di Hospital Service nel servizio aggiudicatario.

PRESIDENTE (D'Amelio): Concedo la parola al consigliere Borrelli che ha il diritto di replica.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): Per sottolineare che il sistema burocratico del nostro Paese, del sistema dell'avvocatura, della Regione, della Prefettura e così via, è elefantico. Stiamo parlando di una società che è entrata in sostituzione l'8 maggio 2019, nove mesi, nasceva un bambino.

Sono avvilito dai tempi assolutamente allucinanti della nostra burocrazia.

Stiamo parlando di una società, l'American Laundry, che ha avuto un'interdittiva antimafia, non che ha avuto un problemino. Stiamo parlando di un subentro che sta durando da tempo, con

situazioni inquietanti, con minacce, con situazioni legate alla camorra e non si può far passare nove mesi per ripristinare totalmente la legalità ai nostri ospedali, con grande disagio dei pazienti e del personale.

Credo che questo sia un esempio di mala burocrazia e di tempi assolutamente inaccettabili del nostro sistema burocratico che ancora una volta si dimostra molto lento e molto incapace quando si tratta di assumersi le responsabilità, sono solerte quando si tratta invece di questioni personali.

MANCATO RISPETTO DEL CAPITOLATO SPECIALE DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE A RIDOTTO IMPATTO AMBIENTALE PRESSO LE SEDI DELL'ASL NAPOLI 1 CENTRO E A.O.R.N. CARDARELLI

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: "Mancato rispetto del capitolato speciale del servizio di ristorazione a ridotto impatto ambientale presso le sedi dell'ASL Napoli 1 Centro e A.O.R.N. Cardarelli" Reg. Gen. 413/2, a firma del consigliere Francesco Emilio Borrelli (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): La So.Re.Sa. S.p.A., sulla base dei fabbisogni espressi dalle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione Campania, in qualità di Stazione Appaltante e Centrale della Campania ha indetto, con determinazione del Direttore Generale n. 143 del 12 ottobre 2016, la procedura aperta per la conclusione di una convenzione, di durata quinquennale, per l'affidamento del "Servizio di ristorazione a ridotto impatto ambientale presso le sedi delle Aziende Sanitarie della Regione Campania";

con Determinazione del Direttore Generale n. 55 del 22 marzo 2019, la So.Re.Sa. S.p.A. ha aggiudicato il Lotto 2 (Asl Napoli Centro e l'A.O.R.N. "A. Cardarelli") in favore dell'operatore economico Serenissima Ristorazione S.p.A., per un importo complessivo di euro 23 milioni 396 mila 500 oltre Iva al 4%;

che, in data 3 giugno 2019, è stata stipulata la convenzione per l'affidamento del "Servizio di ristorazione a ridotto impatto ambientale presso le sedi delle Aziende Sanitarie della Regione Campania" lotto 2 tra la So.Re.Sa. S.p.A. e la società Serenissima Ristorazione S.p.A., con sede legale a Vicenza, con durata di dodici mesi, periodo entro il quale le Aziende Sanitarie della Regione Campania potevano emettere l'atto di adesione, ovvero il documento con il quale l'Amministrazione contraente manifesta la propria volontà di acquisire i servizi oggetto della convenzione;

in data primo dicembre 2019 è iniziato il nuovo appalto anche all'ASL Napoli 1 Centro; nel capitolato speciale – parte integrante della citata convenzione – si legge, a pagina 16, che "nella fase di somministrazione e consumo dei pasti dovranno essere impiegate posate, stoviglie e bicchieri riutilizzabili (in ceramica, vetro, metallo, ecc.)". In sede di ordinativo di fornitura è facoltà delle amministrazioni contraenti richiedere l'utilizzo, dietro apposita documentazione per esigenze tecniche che portano a tale scelta, l'utilizzo di prodotti monouso. In tal caso, qualora nel territorio comunale sia attiva la raccolta della frazione organica dei rifiuti, dovranno essere utilizzate posate, stoviglie e bicchieri biodegradabili e compostabili in conformità alla norma LNIEN 13432/2002. L'OEA dovrà fornire certificati di prodotto che attestino la conformità a tale norma;

nel medesimo capitolato speciale (pag. 14) viene fatto espresso riferimento al ritiro dei carrelli, dei vassoi personalizzati e di quanto utilizzato per il servizio agli utenti ed il relativo lavaggio; il ritiro, presso tutti i luoghi di consumo dei pasti, dei contenitori sporchi utilizzati per il trasporto dei pasti e il relativo lavaggio;

il lavaggio delle stoviglie e delle attrezzature utilizzate per la somministrazione dei pasti, laddove vengono utilizzate stoviglie multiuso.

Verificato che è stato segnalato e documentato al sottoscritto che presso l'A.O.R.N. e le sedi dell'Asl Napoli 1 Centro interessate al servizio, per i pasti destinati ai pazienti vengono ordinariamente utilizzati piatti e bicchieri monouso in materiale plastico non riciclabile o compostabile.

Atteso che per il servizio di somministrazione non vi sarebbe stato un integrale passaggio di cantiere dei dipendenti dalla precedente società, in quanto il nuovo soggetto affidatario avrebbe assorbito solo parte del personale, per di più con riduzione degli orari lavorativi, a fronte di analoga mole di lavoro prevista per il precedente appalto.

Interroga il Presidente della Giunta regionale della Campania per sapere se non intenda intervenire urgentemente presso l'A.O.R.N. Cardarelli e l'A.S.L. Napoli 1 Centro per verificare quanto esposto in premessa, ovvero se per la somministrazione dei pasti presso le sedi dell'ASL Napoli 1 Centro e l'A.O.R.N. Cardarelli di Napoli venga rispettato il capitolato speciale che prevede che "nella fase di somministrazione e consumo dei pasti dovranno essere impiegate posate, stoviglie e bicchieri riutilizzabili (in ceramica, vetro, metallo, ecc.)" e quali provvedimenti si intendano adottare nel caso venisse verificato il mancato rispetto di tale obbligazione contrattuale;

se il personale attualmente impegnato sia sufficiente per far fronte al corretto espletamento del servizio, ovvero se siano stati rispettato il passaggio di cantiere del personale dalla precedente società.

Poiché quest'interrogazione precedentemente è stata rinviata, perché la Giunta aveva chiesto più tempo, ho mandato un'integrazione, non so se c'è una risposta a questo, perché c'è un elemento in più che è avvenuto, cioè voglio sapere se è vero circa la presenza denunciata da alcuni pazienti di insetti nella colazione servita il 7 gennaio 2020 al Cardarelli. Vorrei sapere se questa notizia ha riscontri ufficiali. Sapere perché non vengono usate stoviglie lavabili o biodegradabili e se è anche vero che i pazienti hanno riscontrato e se l'ospedale ha avuto riscontro dai pazienti che hanno trovato insetti nel cibo.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Sia la direzione salute sia So.Re.Sa. e la Napoli 1 Centro hanno lavorato su questa risposta.

Riguardo il primo dei quesiti posti, viene preliminarmente richiamato l'articolo 15 del capitolato di appalto che riporta le condizioni contrattuali circa l'utilizzo, in occasione della somministrazione dei pasti, di posate, stoviglie e bicchieri riutilizzabili in ceramica, vetro, metallo o altro. Alla luce delle previsioni del richiamato articolo 15 e in sede di ordinativo di fornitura, le amministrazioni contraenti potranno richiedere l'utilizzo di prodotti monouso, dietro apposita documentazione comprovante le esigenze tecniche che inducono a tale scelta.

In tale caso, qualora nel territorio comunale si attiva la raccolta della frazione organica dei rifiuti, dovranno essere utilizzate posate, stoviglie e bicchieri biodegradabili e compostabili in conformità alla norma UNIEN 13432 del 2002 e l'operatore economico, risultato aggiudicatario, sarà tenuto a fornire certificati di prodotto che attestino la loro conformità a tali disposizioni europee.

Le vicende sulle quali si sofferma l'interrogazione hanno formato oggetto sia di segnalazione di disservizi ricevute dalla direzione generale dell'A.S.L. Napoli 1 sia di segnalazioni di disservizi

poste all'attenzione di So.Re.Sa. Spa, in entrambi i casi, dette segnalazioni hanno indotto a promuovere procedimenti volti ad accertare la verifica dei disservizi.

Riguardo tale attività So.Re.Sa. ha rilevato: a seguito di segnalazioni trasmesse dalla C.I.S.L. in data 24 ottobre 2019, nella quale venivano prospettati i presunti disservizi e inadempimenti della ditta Serenissima, aggiudicataria del lotto, So.Re.Sa., nella persona del responsabile della convenzione convocava, in data 30 ottobre 2019, una riunione operativa presso l'Ospedale Cardarelli alla presenza dell'operatore economico e dei referenti dell'azienda Ospedaliera. Nel corso di tale riunione emergeva che l'azienda Cardarelli, a seguito di quanto rilevato dai sopralluoghi svolti nei primi giorni di settembre, presso i locali di pertinenza, aveva concesso alla ditta aggiudicataria tre mesi, a partire dal primo ottobre 2019, per consentirle di adeguarsi a tutti gli obblighi contrattuali e, in particolare, per consentirle di revisionare e condurre a regime tutte le attrezzature della cucina, alcune delle quali all'atto della presa in carico del servizio erano risultate non utilizzabili poiché danneggiate o comunque richiedenti interventi di ripristino.

In data 26 novembre 2019 e 3 dicembre 2019, il responsabile della convenzione So.Re.Sa., veniva convocato presso la direzione sanitaria del Cardarelli in quanto la ditta Serenissima, dall'inizio del servizio erogava ai pazienti i pasti in contenitori monouso in plastica, quindi difformi dalle caratteristiche previste dall'articolo 15 del capitolato. In particolare, nel corso della riunione del 3 dicembre scorso, la Serenissima riferiva di non essere stata in grado di somministrare i pasti in contenitori biodegradabili in quanto la macchina sigillatrice, ricompresa tra quelle rinvenute in cattivo stato d'uso, necessitava di modifiche di stampo e di meccanica, richiedendo ulteriori 60 giorni lavorativi per la messa a regime del servizio secondo il capitolato.

In ogni caso, a riguardo, il capitolato speciale prevede all'articolo 65 che l'amministrazione contraente, l'azienda sanitaria o i suoi incaricati, potrà espletare i controlli di conformità che riterrà opportuni e necessari, al fine di verificare la conformità del servizio agli standard contrattualmente prefissati.

Il successivo articolo 67 delinea la procedura tramite la quale l'amministrazione contraente, quindi il Cardarelli e la Napoli 1, può contestare all'operatore economico aggiudicatario eventuali prescrizioni alle quali esso dovrà uniformarsi entro il tempo massimo di 8 giorni naturali e consecutivi, con possibilità, entro tale termine, di presentare controdeduzioni.

Trascorso inutilmente il tempo massimo previsto, se l'aggiudicatario del servizio non avrà esibito nessuna controdeduzione probante, l'amministrazione contraente applicherà le penali previste per le contestazioni addebitate.

In ogni caso, il servizio presso la Napoli 1 è iniziato a decorrere dallo scorso primo dicembre 2019.

Riguardo alle attività compiute dalla direzione generale della Napoli 1, questa ha evidenziato, come fin dal primo giorno dall'attivazione del servizio, cioè il primo dicembre 2019, sono apparsi sui social rilievi ed osservazioni.

La direzione dell'azienda, appena avutane conoscenza, ha disposto immediati approfondimenti richiedendo riscontri sulla veridicità delle circostanze segnalate.

Nella giornata di domenica, primo dicembre 2019, inizio dell'attività, la direzione richiedeva ai direttori medici di presidio, ai direttori amministrativi dei presidi ospedalieri e ai direttori sanitari dei distretti di base, di verificare la fondatezza delle segnalazioni per presunto mancato rispetto del capitolato e in particolare non utilizzo di materiale di posateria biodegradabile e di accertare, ad horas, se già in prima giornata siano state rilevate difformità nell'erogazione del servizio ristorazione rispetto al capitolato e di segnalarlo tempestivamente al direttore d'esecuzione del contratto ed al Rup, affinché fin dall'inizio possano ricevere le informazioni in merito ad eventuali provvedimenti da attivare.

Agli esiti di tale verifica, si ricevevano diversi riscontri nell'immediato e via WhatsApp che rappresentavano l'effettivo utilizzo di materiale non biodegradabile ed alcune difformità al capitolato speciale d'appalto, non meglio definite.

A seguito della ricognizione circa lo stato di attuazione del capitolato di gara, la direzione strategica invitava il direttore dell'unità operativa complessa "Acquisizione Beni e Servizi" a sollecitare ogni singolo direttore dell'esecuzione del contratto ed il Rup, ciascuno per le rispettive competenze, a vigilare con la professionalità e l'attenzione necessaria sul pedissequo rispetto delle disposizioni capitolari, nonché dell'offerta tecnica, provvedendo a raccogliere tutte le contestazioni formali inerenti i disservizi segnalati ed attivando il relativo procedimento teso a contestare, all'operatore economico affidatario, eventuali inadempienze per l'applicazione delle penalità definite negli atti di convenzione.

Con la medesima comunicazione veniva disposto che il direttore dell'Unità operativa complessa "Acquisizione Beni e Servizi" avrebbe relazionato, con cadenza quindicinale, sullo stato di esecuzione del contratto raccogliendo le informazioni e i dati fattuali dal responsabile del procedimento, dai direttori di esecuzione del contratto DEC, evidenziando schematicamente le difformità riscontrate e le contestazioni attivate, indicando l'indice di gravità di ogni singola contestazione e lo stato del procedimento.

Le relazioni del dirigente dell'unità complessa "Acquisizione Beni e Servizi" del 16 dicembre 2019 e dell'8 gennaio 2020, danno conto dell'attività compiuta e confermano l'orientamento della direzione strategica volto ad acquisire ogni elemento utile di conoscenza circa la reale attuazione del contratto. Alla luce della documentazione pervenuta, l'unità "Acquisizione Beni e Servizi" ha potuto relazionare solo sull'Ospedale del Mare ed i distretti 26, 28 e 29.

Le difformità nell'esecuzione del contratto di minore rilievo sono state comunicate direttamente alla ditta dai direttori di esecuzione del contratto e ad esse vi è stato posto rimedio secondo le procedure condivise agli esiti delle riunioni con il Rup e i Dec, di cui si è dato conto nella relazione del 16 dicembre.

Agli esiti dell'interlocuzione con la ditta aggiudicataria, quest'ultima, a fronte delle carenze manutentive della macchina sigillatrice, consegnata dal precedente gestore, e delle difficoltà di approvvigionamento dovute alle recenti festività natalizie, ha assicurato l'utilizzo di materiale monouso, conforme alla normativa europea, entro 50 giorni dalla data del 20 dicembre 2019 e la direzione dell'unità complessa "Acquisizione Beni e Servizi" dell'A.S.L. Napoli 1 si è riservata di procedere all'applicazione delle penali previste dal capitolato speciale.

Riguardo il secondo dei quesiti posti, So.Re.Sa. ha avuto modo di precisare che spetta all'amministrazione sanitaria il controllo sulle modalità di applicazione della clausola sociale apposta negli atti di gara.

Nel capitolato speciale di gara, agli articoli 80 e 81, viene regolata la cosiddetta clausola sociale e previsto il subentro del nuovo aggiudicatario nella titolarità dei rapporti di lavoro preesistenti a condizione che il loro numero e le rispettive qualifiche siano armonizzabili con l'organizzazione di impresa prescelta dall'imprenditore subentrante. C'è un parere dell'autorità di vigilanza sui contratti pubblici a riguardo.

Nell'allegato 10 al capitolato è stato riportato un elenco del personale impiegato al momento dell'indizione della gara, suddiviso per livelli e monte ore settimanale. In capitolato veniva precisato che tale informazione veniva riportata a titolo puramente indicativo in quanto il dato del personale impiegato sarebbe stato comunicato all'aggiudicatario al momento della stipula del contratto. A sua volta, l'articolo 81 del capitolato prevede che l'organico impiegato per l'espletamento dei servizi richiesti per tutta la durata del contratto deve essere quello dichiarato in fase di offerta dall'operatore aggiudicatario del servizio, fatta salva l'eventuale integrazione o

riduzione, nel corso del servizio, dovuto all'aumento o diminuzione del numero dei pasti o di utenti del servizio.

Tali variazioni devono essere necessariamente approvate dall'amministrazione contraente. In mancanza di tale approvazione formale, l'operatore aggiudicatario non potrà effettuare alcuna variazione.

Da quanto risulta alla So.Re.Sa., centrale di committenza per il lotto in esame, il passaggio di cantiere presso l'azienda Cardarelli non ha fatto registrare criticità sul piano del riassorbimento del personale. Di diverso tenore sono invece i riscontri presso la Napoli 1, risulta infatti che lo scorso 27 novembre è stato sottoscritto, dall'operatore economico aggiudicatario, da quello uscente e dalle sigle sindacali di riferimento, un verbale di mancato accordo sul cambio di gestione. Dal verbale risulta, in buona sostanza, che l'operatore economico subentrante si è dichiarato disponibile ad assumere 25 unità lavorative tra quelle già impiegate per l'appalto, in particolare, la ditta aggiudicataria ha dichiarato che non avrebbe proceduto ad assumere personale avente mansioni riconducibili ad attività di produzione vista l'impossibilità di individuare le persone esclusivamente dedicate all'appalto Napoli 1 impiegate presso i centri di cottura delle aziende uscenti.

A seguito di verifiche effettuate, il numero dei pasti previsti dal capitolato di gara sarebbe diminuito di circa un terzo, oltre a dover registrare la chiusura di quattro plessi ospedalieri.

Alla luce di quanto innanzi, So.Re.Sa., con nota 19277 del 4 dicembre, richiamata alle prescrizioni capitolari sopracitate, in particolare quella secondo cui eventuali variazioni di personale impiegato, rispetto a quello indicato in offerta soggiacciono alla preventiva approvazione dell'amministrazione contraente, ha sollecitamente invitato la Napoli 1 Centro a vigilare accuratamente sul rispetto delle previsioni stabilite nel capitolato speciale di gara e delle condizioni proposte da Serenissima Spa nella sua offerta. A tal fine, So.Re.Sa. trasmetteva all'A.S.L. Napoli 1 lo stralcio dell'offerta tecnica della ditta aggiudicataria con evidenza del personale che il suddetto operatore economico ha dichiarato di impiegare per lo svolgimento del servizio per l'azienda Napoli 1 Centro e comunicava, unitamente al verbale di mancato accordo sul cambio di gestione dell'appalto, la volontà dell'operatore aggiudicatario di assorbire 25 unità lavorative.

Riguardo infine l'episodio anch'esso oggetto dell'interrogazione relativa ad alcune segnalazioni di degenti dell'azienda Cardarelli, circa la presenza di piccoli insetti nella colazione servita il 7 gennaio 2020, la direzione generale della struttura sanitaria ha avuto modo di comunicare che a seguito del bando di gara indetto nell'ottobre 2016 da So.Re.Sa., per l'affidamento del servizio di ristorazione a ridotto impatto ambientale per le aziende sanitarie della Regione, la Serenissima si è aggiudicata, nel marzo 2019, il servizio di ristorazione per il lotto 2, Cardarelli e Napoli 1. La preparazione dei pasti avviene presso la cucina dell'azienda Cardarelli. È venuta a conoscenza, per le vie brevi, che in data 7 gennaio, alle ore 10:00, presso i locali della cucina del Cardarelli è stata effettuata un'ispezione da parte del servizio ispettivo della Napoli 1 in seguito ad una segnalazione pervenuta dall'Ospedale Pellegrini di Napoli, dove un paziente nella busta chiusa, ma non sigillata, contenente il kit della prima colazione con i due tris di posate e tre bicchieri monouso necessari per il consumo quotidiano dei pasti, aveva notato la presenza di un insetto. Si precisa che nei locali della cucina del Cardarelli i kit di prima colazione vengono assemblati e successivamente trasportati per essere conferiti alla struttura sanitaria di destinazione della Napoli 1. L'organismo di vigilanza della Napoli 1 ha provveduto a redigere specifico verbale di quanto accaduto e contestato. L'azienda Cardarelli continuerà a garantire, in maniera continua, approfondite ispezioni al fine di monitorare l'igienicità del servizio, nonché il corretto adempimento del contratto di gara.

PRESIDENTE (D'Amelio): Grazie assessore Marchiello. Vorrei ricordare che siamo in un Question Time, la replica è di due minuti, altrimenti trasmettiamo le relazioni.

La parola al consigliere Borrelli.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): Trovo abbastanza originale che la macchina funziona se si tratta di plastica, non funziona se si tratta di materiali biodegradabili e altri prodotti, tipo vetro e ceramica. Onestamente una cosa non funziona e basta; è anomalo che funzioni ma la Serenissima sostiene che non è in buone condizioni e che ci vogliono altri 50 giorni per farla funzionare.

Voglio darvi dei dati, li voglio rendere noti perché saranno oggetto di esposto e anche di denuncia alla Procura della Repubblica, lo faccio su un solo dato, una posata monouso biodegradabile costa € 0,16 – parlo di dati ufficiali che ho preso da agenzie che fanno gare, nazionali e internazionali – a pezzo, la differenza con materiale plastico è € 0,038. Ogni singola posata c'è una differenza di 12 centesimi, per milioni di pezzi sono cifre.

Faccio un altro esempio, un bicchiere monouso biodegradabile costa € 0,032 centesimi al pezzo, mentre con materiale di plastica costa € 0,0007. La differenza è € 0,025 a pezzo.

Ho fatto un piccolo calcolo approssimativo rispetto ai pasti, nel bando, e ho calcolato che al 31 dicembre 2019 ci sarebbe stato un illecito arricchimento della Serenissima di ben 637 mila 238,61 euro, sono i soldi che ha risparmiato con questo – fatemi passare il termine – giochino. È un giochino perché o non sei in grado di utilizzare una macchina per la plastica, per il monouso, per la ceramica, oppure guarda caso, per la plastica si riesce a fare.

Chiedo, e concludo la mia replica, che la Regione non soltanto tramite le A.S.L. compulsi per chiudere questa vicenda revocando la gara. Stiamo parlando di una ditta che ha vinto una gara su un capitolato in cui doveva fornire dei prodotti di questo tipo, ma che si verifichi, questo sarà oggetto di un'altra mia interrogazione, anche altri aspetti, tipo i risparmi che ha fatto questa ditta non accedendo a un secondo capitolato che ho verificato solo successivamente e che mi sono dovuto mettere a verificare. Non riesco a comprendere come sia possibile che un solo Consigliere riesca a fare una serie di verifiche che altri non riescono a fare. Dovevano utilizzare questi carrelli per la colazione, carrelli extralusso. Il sistema della gara d'appalto funzionava così, andava il giorno prima un dipendente della ditta che aveva vinto la gara, dava delle possibilità alla persona ricoverate di scegliere tra pasta e patate, pasta e cipolle e pasta e fagioli, il cittadino ricoverato sceglieva e il giorno dopo gli arrivava il pasto. Tutto questo non è avvenuto perché arrivano incartoni di polistirolo prodotti da mangiare, vengono lasciati e quindi non viene fatta dalla ditta che ha vinto l'appalto la somministrazione ai ricoverati, scelgono loro. Questo è un altro illecito arricchimento. Sono curioso di sapere quale macchina questa volta non funzionerà.

Assessore, so benissimo che lei è particolarmente sensibile, anche il Presidente e anche il direttore dell'A.S.L. e anche il direttore del Cardarelli. Stiamo parlando di una cosa grave, cioè di una ditta che ha vinto un appalto con dei capitolati molto chiari e non li sta rispettando, facendo un molto probabile illecito arricchimento.

DECESSO RAGAZZA VENTENNE A SAN GIORGIO A CREMANO. RITARDATO INTERVENTO DI AMBULANZA DEL 118

PRESIDENTE (D'Amelio): Interrogazione: “Decesso ragazza ventenne a San Giorgio a Cremano. Ritardato intervento di ambulanza del 118” Reg. Gen. 419/2, a firma del consigliere Francesco Emilio Borrelli (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): Presidente, mi scusi, ho dimenticato di dire che con i soldi che hanno risparmiato potevano assumere e tenere tutti i dipendenti che invece oggi faticano a ritrovare il posto di lavoro in quella struttura.

Il sottoscritto Consigliere regionale Francesco Emilio Borrelli, premesso che:

il giorno 4 gennaio 2019 a San Giorgio a Cremano una ragazza ventenne, colpita da arresto cardiaco, è deceduta a causa del ritardo dell'ambulanza del 118, arrivata dopo circa un'ora dalla chiamata di emergenza alla centrale operativa;

tale ritardo sarebbe stato causato dalla carenza di mezzi a disposizione sul territorio tale da dover fare intervenire un'autambulanza dalla postazione di Nola, distante oltre trenta chilometri (è appena il caso di ricordare che, secondo gli standard previsti, in caso di codice rosso, l'arrivo presso il paziente di un mezzo di soccorso del 118 con a bordo personale sanitario in grado di fare diagnosi e terapia di emergenza potenzialmente salvavita deve essere immediato, 8 minuti dalla chiamata in Centrale Operativa, in area urbana, e 20 minuti dalla chiamata in area extraurbana, con la presenza di un'ambulanza ogni 60 mila abitanti, con equipaggio medico e infermieristico a bordo);

interroga il Presidente della Giunta regionale della Campania per conoscere i motivi del ritardo dei soccorsi e la rete di emergenza 118 prevista nell'ambito dell'Asl Napoli 2 Sud.

PRESIDENTE (D'Amelio): La parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale, per la risposta all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Quest'interrogazione è parte dell'interrogazione che è stata posta prima. La Napoli 3 ha risposto, pertanto, nella stessa maniera.

In relazione al decesso della giovane ragazza avvenuto il 4 gennaio ultimo scorso, è stato così ricostruito il percorso: alle ore 11:46 del 4 gennaio 2020 è giunta alla Centrale Operativa del 118 la richiesta di soccorso per una paziente di 20 anni domiciliata in San Giorgio a Cremano, nella quale veniva riferito che la stessa era stata rinvenuta dalla madre a letto priva di attività respiratorie e con cianosi. Al momento dell'allertamento tutte le ambulanze, sia di pertinenza territoriale sia delle zone circostanti, erano già impegnate in altri soccorsi come di seguito riportati: postazione di San Giorgio a Cremano impegnata a Sant'Anastasia per agitazione psicomotoria in paziente psichiatrico, postazione di Pollena presente al Presidio Ospedaliero Loreto Mare, in attesa di sbarellare il paziente, postazione di Portici impegnata a Torre del Greco per agitazione psicomotoria in paziente psichiatrico, postazione di Ercolano impegnata a Pollena per paziente con sospetto ictus cerebrale, postazione di Sant'Anastasia impegnata a Brusciano per paziente con ematuria, postazione di Torre Annunziata impegnata a Torre del Greco per paziente in agitazione psicomotoria, un paziente psichiatrico pericoloso, armato di coltello e con presenza di Forze dell'Ordine, postazione di Torre del Greco non medicalizzata impegnata su paziente con trauma cranico in seguito ad investimento. L'A.S.L. ha inoltre precisato che l'ambulanza libera, più vicina alla città di San Giorgio, come dimostrato anche dall'associazione automatica effettuata dal sistema informatizzato in uso dal 118, è stata la postazione di Marigliano che allertata alle ore 11:46:35 è partita per il luogo dell'evento alle ore 11:47:56 ed è giunta sul posto alle ore 12:10:56. Il tempo impiegato per il soccorso è stato, quindi, di 23 minuti e non di un'ora come riportato dai media e non può essere imputato alla riduzione del numero di medici in servizio nel sistema 118 dell'A.S.L., così come riportato dal Sindaco del Comune di San Giorgio a Cremano. La Centrale

Operativa 118, una volta verificata la mancanza dei mezzi nelle immediate vicinanze, ha chiesto immediatamente supporto alla Centrale Operativa dell'A.S.L. Napoli 1 Centro che ha inviato a sua volta l'ambulanza medicalizzata di Piazza Garibaldi che è giunta quasi in contemporanea all'ambulanza di Marigliano.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero Verdi): Se corrisponde a vero quello che è stato annunciato, con grande risalto sulla stampa, ovviamente, viene a cadere. Spero che sia tutto corretto perché qualora non corrispondesse a vero, quindi se ci fosse una versione diversa, immagino che i familiari avranno fatto denuncia rispetto ad una vicenda del genere, sarà appurato. Chiudo il mio intervento – mi perdoni assessore Marchiello – solo per dire che seguendo la diretta del Consiglio regionale, se fosse vero sarebbe ancora più grave, mi dicono che per quanto riguarda i materiali biodegradabili non c'è bisogno di nessuna chiusura perché vengono acquistati e così distribuiti, se fosse vero ci troveremmo non solo davanti ad un grave illecito, ma anche davanti a dei bugiardi che hanno messo per iscritto una bugia dicendo che è una macchina che non serve, ovviamente lo verificherò, perché non ho elementi, me lo hanno scritto perché persone che seguono il nostro intervento mi hanno scritto in tempo reale, però sarebbe un cialtrone insopportabile. Grazie.

PRESIDENTE (D'Amelio): Dichiaro chiusa la seduta del Question Time.

I lavori terminano alle ore 12.46.