

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA

SEDUTA N. 159 DI VENERDÌ 24 GENNAIO 2020

Indice delle interrogazioni trattate:

[Criticità organizzative attività chirurgica ospedale S. Paolo](#)

PRESIDENTE (Russo)

CIARAMBINO (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

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

PRESIDENTE (Russo)

PISCITELLI (Misto)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Programma "Abitare Sostenibile"](#)

PRESIDENTE (Russo)

[Contributo ex art.26 L.R. 11/84"](#)

PRESIDENTE (Russo)

[Utilizzo dei droni per il contrasto ai roghi nella Terra dei Fuochi](#)

PRESIDENTE (Russo)

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero verdi)

MARCHIELLO, Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Nuovo ospedale di Giugliano in Campania](#)

PRESIDENTE (Russo)

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero verdi)

MARCHIELLO, Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Problematiche nocciole](#)

PRESIDENTE (Russo)

PASSARIELLO (Fratelli d'Italia)

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente

[Terra dei fuochi - sito S. Giuseppiello](#)

PRESIDENTE (Russo)

BENEDUCE (Forza Italia)

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente

[Carenze e disfunzioni del pronto soccorso in Campania](#)

PRESIDENTE (Russo)

SOMMESE (Misto)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

[Attuazione mozione approvata dal Consiglio regionale il 7 ottobre 2019 sullo scorrimento delle graduatorie di idonei dei concorsi pubblici](#)

PRESIDENTE (Russo)

LONGOBARDI (De Luca Presidente)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Operatività piattaforma Sirmi e stato di attuazione della legge di riutilizzo di medicinali inutilizzati](#)

PRESIDENTE (Russo)

VIGLIONE (Movimento 5 Stelle)

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE ERMANNO RUSSO

La seduta ha inizio alle ore 11.10

PRESIDENTE (Russo): 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.

CRITICITÀ ORGANIZZATIVE ATTIVITÀ CHIRURGICA OSPEDALE S. PAOLO

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Criticità organizzative attività chirurgica ospedale S. Paolo" Reg. Gen. 424/2, a firma della consigliera Valeria Ciarambino (M5S), già distribuita in Aula.

CIARAMBINO (M5S): Grazie Presidente. Ringrazio anche i miei colleghi che mi hanno consentito di discutere per prima quest'interrogazione.

Siamo di fronte ad un'ennesima gravissima problematica della nostra Sanità che rischia di ledere irrimediabilmente il diritto alla salute di tanti cittadini. Mi riferisco alle criticità organizzative dell'attività chirurgica dell'Ospedale San Paolo.

La programmazione della rete ospedaliera, con l'ultimo decreto commissariale approvato, prevede, nell'ambito dell'A.S.L. Napoli 1 Centro, che è la più grande d'Europa, tre Presidi Ospedalieri con classificazione di Dea di primo livello: il San Paolo nell'area occidentale di Napoli, il San Giovanni Bosco in quella orientale e il Vecchio Pellegrini nel centro cittadino. Questi Presidi Ospedalieri, nonostante i proclami miracolistici del Presidente, versano in una condizione di degrado strutturale, tecnologico e organizzativo. In particolare il San Paolo essendo inattuati gli interventi di ammodernamento programmati e già finanziati per 5 milioni di euro.

Da una disamina dell'attuale capacità di offerta di assistenza ospedaliera, del Presidio San Paolo, si evince che c'è una gravissima discrasia tra il numero di posti letto previsti, da Piano Ospedaliero, 178 posti letto e la dotazione dei posti letto attualmente attivi. Ne sono attivi 114. In particolare, per quanto riguarda la rete dell'emergenza, le funzioni programmate non possono essere svolte perché non è stata attivata la UO cardiologica, l'UTIC, la Stroke Unit e il trauma team per la gravissima inadeguatezza dell'organico degli ortopedici.

Nell'ultimo anno, anziché attuarsi il potenziamento dell'offerta coerente con la programmazione regionale, nel Presidio San Paolo siamo veramente all'assurdo: si è ridimensionata la dotazione di posti letto, di unità operative e di risorse umane che si traduce in una minore capacità di risposta ad un bacino d'utenza popolosissimo e nello smantellamento di quello che è stato un Ospedale veramente glorioso.

A questa criticità di fondo, si aggiunge una criticità ulteriore, molto preoccupante. Da segnalazioni pervenute si è appreso che tutte le discipline di area chirurgica hanno dovuto ridimensionare accessi e liste operatorie per disfunzioni organizzative che limitano l'utilizzo delle sale operatorie ad una sola seduta settimanale. L'indisponibilità di anestesisti avrebbe indotto all'autonoma decisione di ridurre perfino i posti letto del servizio di rianimazione e terapia intensiva, contrariamente alle previsioni del Piano Ospedaliero. Vi è la prassi di comunicare la mancata disponibilità di anestesisti per consentire le sedute operatorie in maniera estemporanea,

costringendo gli operatori delle specialità chirurgiche a rimandare più e più volte gli interventi programmati e a rimanere in inattività.

Ho ricevuto, da un cittadino, una prenotazione di ricovero. È un cittadino che ha un gravissimo tumore all'apparato urogenitale, ha una classe di priorità A, e l'assessore Marchiello, che è un medico, sa bene che vuol dire, perché in base ai tempi di intervento cambia la prognosi. Ebbene, questa persona sta aspettando dal 12 dicembre un intervento.

Veniamo alla beffa. A fronte dell'esiguo numero di sedute operatorie assegnate per l'attività di elezione, sono disattesi tutti gli impegni relativi al governo delle liste d'attesa. Ve l'ho appena dimostrato, se volete vi do anche il nome e il cognome, con cui erano stati assegnati gli obiettivi aziendali, in particolare anche riguardo ai pazienti con diagnosi di tumore afferenti alle diverse specialità e perfino, come vi dicevo, quelli con codice di priorità massimo, laddove è specificamente previsto un limite d'attesa di 30 giorni. Questo signore sta già aspettando dal 12 dicembre, sono già scaduti i 30 giorni.

Si è inoltre appreso che a partire dal prossimo mese di febbraio, a causa di un'ulteriore aggravarsi dell'indisponibilità di anestesisti, l'attività chirurgica di elezione sarà bloccata, quindi la sala operatoria funzionerà soltanto come supporto al Pronto Soccorso, quindi sarà bloccata la lista d'attesa per la chirurgia oncologica, con qualsiasi classe di priorità, compresi quei pazienti per i quali il fattore tempo è determinante ai fini della prognosi.

Non faccio il direttore sanitario, mi risulta che all'Ospedale San Paolo ci siano 12 anestesisti. Trovo piuttosto strano che non si riescano ad organizzare dei turni con 12 anestesisti per delle sedute operatorie programmate che consentano di scorrere la lista d'attesa. Sembra un po' strano.

Quali sono le misure organizzative e/o implementative che si vuole adottare per scongiurare il blocco totale dell'attività chirurgica, efficientare la gestione delle liste operatorie e implementare la produttività dell'intera area chirurgica e anestesiologicala dell'Ospedale San Paolo? Mi aspetto anche che si apra quanto prima l'unità di cardiologia perché è pronta, è stata anche imbiancata, ci sono anche i cardiologi, mancano gli infermieri a quanto mi risulta, ma è una situazione che va avanti da almeno un anno e mezzo, perché un anno e mezzo fa sono andata ad appurare personalmente questa situazione. Grazie.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Consiglieria. In luogo del Presidente, risponde l'assessore Marchiello.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Questa è la risposta che ci ha dato la Napoli 1 Centro, per il tramite della nostra direzione sanitaria.

L'atto aziendale, adottato con delibera n. 1 del 2018, è stato approvato con decreto del Commissario ad acta per il Piano di rientro dal disavanzo n. 6 del 2018 ed è stato definito nel rispetto del decreto commissariale n. 33 del 2016. Le circolari relative alla dotazione di posti letto, riportate nell'interrogazione, sono invece da ricondursi ai posti letto che saranno previsti dal nuovo atto aziendale da redigersi nel rispetto del decreto commissariale n. 103 del 2018, in attuazione degli indirizzi regionali.

In ordine al numero di posti letto attivi presso il Presidio San Paolo, la direzione generale dell'A.S.L. Napoli 1 comunica che sono attivi 156 posti letto in luogo dei 114 riferiti nell'interrogazione.

Per quanto riguarda l'attivazione dei posti letto dell'UTIC cardiologia, Stroke Unit e trauma center, sottolinea come queste siano attività della rete di emergenza e sono state definite strutturalmente

nel nuovo Ospedale San Paolo che verrà finanziato con 74 milioni di euro dal decreto commissariale n. 100 del 2018.

Presso il San Paolo, l'assistenza cardiologica acuta è garantita secondo i criteri di hub e spoke. A tale proposito, a valle della stabilizzazione del paziente presso il San Paolo, al momento spoke aziendale, è previsto il trasferimento presso l'UTIC del Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco o presso l'UTIC dell'Ospedale del Mare, hub ospedalieri aziendali.

Analogamente, l'assistenza neurologica è attiva presso il San Paolo e presso la struttura del San Giovanni Bosco e dell'Ospedale del Mare, dove oltre alla neurologia sono attive anche le unità di neuroradiologia e di neurochirurgia, con presa in carico globale del bisogno neurologico e neurochirurgico.

Attualmente, ai sensi del decreto commissariale n. 33 del 2016, l'atto aziendale identifica il San Paolo non come trauma center, ma piuttosto come presidio di Pronto Soccorso per trauma.

L'interrogazione, inoltre, evidenzia alcune criticità relative all'attuazione dei protocolli previsti per le liste d'attesa. In merito, la direzione dell'A.S.L. Napoli 1 comunica che il monitoraggio dei codici di priorità degli interventi chirurgici viene costantemente effettuato e per la classe A, tempo massimo 30 giorni dall'esame dei flussi delle liste d'attesa, si evince che per il Presidio San Paolo non ci sono pazienti in attesa al 30 novembre presso la UOC chirurgia.

Per quanto riguarda invece la frequenza delle sedute operatorie, la direzione generale comunica che quelle in regime di elezione, cioè programmate e garantite, ad oggi sono circa 50 al mese. L'eventualità di un blocco delle attività chirurgiche in regime di elezione, verosimilmente riferito ad una comunicazione del responsabile dell'UOC Chirurgia sarà invece evitato dalle azioni di rimodulazione organizzative in essere. La Direzione ha operato una ricognizione delle liste di attesa divise per branche chirurgiche che fotografano la reale situazione e al 30 novembre 2019, la situazione delle liste di attesa era la seguente: chirurgia laparoscopica 29, chirurgia della mammella 22, preospedaliera 0, chirurgia 0, neurologia 1, oculistica 0, ortopedia 7, otite media 0, otosclerosi 0, patologia nasale 1, lista unica 2, trattamento sordità 0, urologia 48. Riguardo ai posti letto di rianimazione attivi, a seguito della carenza di anestesisti, sono 6 i posti letto attivi. Per quanto concerne le misure volte a migliorare e potenziare la dotazione delle strutture amministrative, la Direzione Generale dell'A.S.L. ha sottolineato che la graduatoria all'avviso di mobilità per 25 posti di dirigente medico o di anestesia e rianimazione, delibera 731 del 2014, è esaurita in quanto non sono stati ottenuti i nulla osta al trasferimento da parte delle aziende di provenienza. La graduatoria dell'avviso di mobilità per 20 posti di dirigente medico anestesista e rianimazione, delibera 504 del 2016, è anch'essa esaurita sempre per la stessa. La graduatoria del concorso pubblico per 20 posti di dirigenti di anestesia e rianimazione è stata esaurita con l'ultima delibera n. 601 del 10 giugno 2019, con l'utilizzazione degli idonei fino al centocinquantesimo posto. Con avviso pubblico di mobilità sono stati richiesti 10 posti di dirigente medico anestesista e di rianimazione, delibera 37 del 22 gennaio 2020. Il procedimento di pubblicazione è in corso. Il Piano dei fabbisogni del personale del triennio 2019-2021 dell'A.S.L. Napoli 1 Centro adottato con delibera n.401 del 12 dicembre 2019 prevede un numero di 50 dirigenti anestesisti di cui 11 presso il San Paolo, analogamente per ortopedici e neurologi. Conseguentemente si avrà un adeguamento numerico del personale pari ad oltre 26 ortopedici e 15 neurologi. La Direzione dell'A.S.L. Napoli 1 comunica ancora che sono 6 i posti letto di rianimazione attivi presso il San Paolo, a seguito della carenza di anestesisti. Detta carenza è un fenomeno diffuso in tutto il territorio regionale e nazionale a causa della ridotta offerta di professionisti e della rilevante domanda per questa professionalità. In ogni caso tale criticità è stata affrontata con procedure interne di autoconvenzionamento e con richieste fatte alle altre A.S.L. e aziende ospedaliere dalle quali, tuttavia, non si è avuta ancora risposta.

Conseguentemente, al fine di garantire l'attività chirurgica in regime di elezione si è dato inizio all'autoconvenzionamento nel rispetto dei limiti di cui alla legge n. 161/2014 in materia di orario di lavoro per la sicurezza dei lavoratori. In conclusione, si ritiene che l'azienda abbia posto in essere tutte le misure organizzative ed implementative finalizzate al superamento delle criticità, mentre ulteriori miglioramenti saranno conseguiti con l'assunzione del personale dirigente anestesista e con i perfezionamenti assistenziali previsti nell'ambito del redigendo nuovo atto aziendale ai sensi del decreto commissariale n.103/2018.

PRESIDENTE (Russo): La parola alla consigliera Ciarambino che ha il diritto di replica.

CIARAMBINO (Movimento 5 Stelle): Non so da dove cominciare per commentare quanto ascoltato. Innanzitutto mi viene da dire, da risposta ricevuta, è come se non ci fosse un domani, come se in 5 anni non ci fosse stato un Governo della Regione, adesso rimandiamo tutto a quello che sarà il nuovo Ospedale San Paolo, che vedremo, forse, tra 10 anni, visti i tempi medi di realizzazione delle infrastrutture pubbliche nella nostra Regione, con, appunto, il raddoppio dei costi, nel frattempo c'erano 5 milioni di euro stanziati con un decreto del 30 novembre 2017 per interventi infrastrutturali, poi ci lamentiamo che anche al San Paolo ci sono le formiche, mi aspetto che qualcuno di voi della Giunta sia andato a vedere in che condizioni è, con l'intonaco che si scrosta dai muri, poi ci sono i nidi di formiche dappertutto, ma tutto rimandato al nuovo Ospedale San Paolo. Cinque anni di nulla. L'apertura della cardiologia, dell'UTIC è attesa da oltre un anno e mezzo, tant'è che sono stati fatti lavori di adeguamento, d'imbiancamento, sono stati trasferiti lì i cardiologi e gli infermieri non sono mai arrivati. So bene che in altre strutture ospedaliere ci sono, ma, evidentemente, non bastano a soddisfare tutto il bisogno assistenziale della Regione Campania. Veniamo alla risposta sul tema delle attività chirurgiche. Accolgo con favore la notizia che eviterete il blocco, mi aspetto che sia "assolutamente", almeno gli interventi di carattere oncologico si effettuino con urgenza, lei dice che non ci sono liste di attesa per le classi di priorità, Assessore, dopo cancello il nome, questa è la scheda numero 340.155, mi è stata mandata, ho la certezza assoluta che questo paziente, con un tumore invasivo, un paziente urologico, non sia stato ancora operato e sono trascorsi 45 giorni da quando è stato programmato l'intervento, quindi quello che lei mi dice non corrisponde alle notizie che ho io, nella maniera più assoluta. Vi faccio i complimenti se questa è la rete oncologica campana, d'altra parte, purtroppo, come funzioni l'assistenza e in particolare l'assistenza oncologica in Campania ce lo dicono i dati recentemente diffusi sulla mortalità più alta d'Italia e nella nostra Regione per tumori a causa dell'incapacità ad organizzare un'assistenza realmente efficace di cui questo è l'ennesimo esempio. Lei ha detto una parolina magica "autoconvenzionamento", per spiegarlo ai cittadini che ci ascoltano, vuol dire che un medico che lavora in una struttura pubblica viene pagato per fare ore aggiuntive come se fosse un professionista privato. Forse il dubbio che avevo che 12 anestesisti non riescano neanche a garantire sedute operatorie programmate, soltanto quelle in emergenza, è confermato da questa sua parola. Mi auguro che non sia così, che s'intervenga, anche duramente, da parte della Direzione Aziendale, perché 12 anestesisti credo che siano in grado e si possano programmare dei turni per garantire ai cittadini che rischiano altrimenti di morire, non stiamo parlando di unghie incarnite, di poter avere l'assistenza che gli spetta di diritto. Grazie.

A.S.L. CASERTA – USO DEL METODO ABA NELLA CURA DEI MINORI AFFETTI DA AUTISMO

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: “A.S.L. Caserta – uso del solo metodo ABA nella cura dei minori affetti da autismo” Reg. Gen. n. 407/2, a firma del Consigliere Alfonso Piscitelli (Misto), già distribuita in Aula.

PISCITELLI (Misto): Grazie Presidente.

Premesso che:

- In Regione Campania le modalità assistenziali delle ASL, relativamente all’assistenza in materia di “autismo”, non appaiono omogenee, determinando in tal modo percorsi non equi e non omogenei per i cittadini delle diverse province;
- in talune ASL, tra cui quella di Caserta, negli ultimi anni la patologia dello “spettro autistico” riceve quasi esclusivamente la prestazione da metodo “ABA (Applied Behavioral Analysis) equivalente ad un’analisi applicata del comportamento;
- tale metodo, sostanziandosi in una tecnica di programmazione, che origina dall’osservazione e dalla registrazione del comportamento del bambino autistico, permette di progettare e attuare interventi finalizzati a ottenere il cambiamento di comportamenti inadeguati, l’apprendimento e la messa in atto di nuove abilità.

Considerato che:

- il principio fondamentale di tale metodologia risulta quello del “rinforzo”, cioè la possibilità di influenzare la forma e la frequenza di un determinato comportamento con ciò che accade prima e dopo il comportamento stesso;
- che tale principio consente di incrementare o ridurre nel paziente determinati comportamenti o apprendimenti, rinforzando comportamenti alternativi e più adeguati;
- il metodo “ABA” sostenuto da prove scientifiche di validità ed efficacia, risulta sicuramente utilizzabile con successo nei pazienti autistici affetti da disturbi comportamentali, mentre la sua efficacia può risultare discutibile e opinabile nei pazienti affetti da insufficiente sviluppo cognitivo o da problemi inerenti la sfera psichica (che purtroppo interessano la maggior parte dei soggetti durante la fase di transizione dall’età pediatrica a quella adulta, oltre i 12 anni) per i quali andrebbero applicate metodologie terapeutiche diverse, anch’esse sostenute da evidenze scientifiche. Infatti la sindrome autistica, lungi dall’essere una patologia unitaria ed omogenea, si presenta come una gamma di sindromi complesse e variegate, con conseguente difficoltà dei bambini autistici a relazionarsi con il mondo esterno, a comunicare e interagire con gli altri, e per tale multiforme espressione capace di giovare di più tipologie di trattamento, in costante evoluzione;
- troppo spesso la varietà di espressione della sindrome autistica viene generalmente classificata in maniera univoca, senza tener conto di un diverso indice di gravità e di espressione della patologia, in quanto non sostenuta da una specifica Unità di Valutazione Integrata che possa identificare gli specifici bisogni del paziente e tracciarne l’individuale fabbisogno assistenziale;
- pertanto si ritiene indispensabile, come per tutti gli approcci terapeutici, per una maggiore appropriatezza e qualità delle cure, individuare preliminarmente la tipologia del disturbo autistico, il suo livello di gravità e l’eventuale compromissione della componente cognitiva, al fine di identificare il metodo terapeutico più confacente al singolo caso, attraverso una valutazione multidisciplinare del piccolo paziente.

Rilevato che:

- nell’A.S.L. Caserta tale valutazione non risulta attuarsi di prassi, determinando una indiscriminata prescrizione del solo metodo “ABA” che dunque non risulta in grado di affrontare in maniera qualificata e per tutte le fasce di età il problema dell’autismo;

- nell'A.S.L. Caserta le strutture deputate al trattamento "ABA" non risultano aver seguito procedure autorizzative né tantomeno di accreditamento, non rispondendo dunque a requisiti strutturali, organizzativi e di riconosciuta competenza, coerenti con la prestazione resa a carico del Servizio Sanitario Regionale;

- l'accesso alla prestazione "ABA" risulterebbe dunque del tutto arbitrario, privo inoltre di una corretta valutazione di qualità e di efficacia delle cure all'esito delle stesse.

Tanto premesso, si interroga la S.V. per sapere se è a conoscenza del descritto stato di cose e, nel caso, quali azioni intende porre in essere affinché sia salvaguardata la salute dei piccoli pazienti e la tutela delle famiglie, nonché l'appropriatezza della spesa; salvaguardia, tutela e appropriatezza che potrebbero, ad avviso dello scrivente, essere assicurate da:

1) attività ispettiva in ordine:

a. alla appropriatezza delle prescrizioni terapeutiche del metodo "ABA" in mancanza di equipe di valutazione ex ante;

b. alle strutture erogatrici delle prestazioni "ABA" e delle conformità dei luoghi di cura;

c. alle competenze specialistiche detenute dai prestatori d'opera nelle suddette strutture;

d. alle dinamiche di erogazione dei cosiddetti "Vaucher" per il trattamento ABA senza alcuna verifica o controllo sugli erogatori della prestazione e sull'esito di efficacia delle stesse;

e. agli esiti delle cure prestate adeguatamente valutate da un monitoraggio ex post;

2) azioni relative alla garanzia di protocolli terapeutici alternativi, anche più moderni, adeguatamente certificati ed erogati da personale competente ed accreditato, nelle forme ritenute più adeguate al singolo caso;

3) l'immediata attivazione in tutte le A.S.L. Campane di Unità di Valutazione Integrate anche per la valutazione del progetto assistenziale individuale (PAI) del soggetto autistico.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Consigliere. Il luogo del Presidente, risponde l'assessore Marchiello, prego.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Penso che nel merito di alcune risposte sia un po' troppo specialistico, però per quanto riguarda l'omogeneità delle procedure, condivido pienamente.

Proprio al fine di affrontare le problematiche e le criticità connesse al processo di diagnosi, presa in carico e trattamento dei disturbi dello spettro autistico, con nota del 4 ottobre ultimo scorso, a firma del Presidente della Giunta, già Commissario ad acta per la Sanità, è stata disposta l'istituzione di un gruppo di lavoro composto dai referenti tecnici di ciascuna azienda sanitaria locale per definire la proposta di un apposito schema operativo che consenta di assicurare un'appropriatezza, efficace e corretta presa in carico dei pazienti.

Con decreto commissariale n. 93 del 19 novembre dello scorso anno, nel recepire l'intesa tra Governo, Regioni e Province autonome e le Autonomie Locali su un documento recante l'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico, è stato assegnato alla direzione generale per la tutela della salute il compito di formalizzare una proposta di schema operativo relativo alla diagnosi e presa in carico del paziente, anche con il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta, i metodi di trattamento e le misure necessarie a garantire l'idoneità e tempestività dei trattamenti.

Attualmente, la direzione generale comunica che sono in via di conclusione i lavori del gruppo di lavoro per la definizione della proposta di schema operativo per l'appropriatezza presa in carico dei pazienti affetti da disturbo dello spettro autistico.

La medesima direzione ha poi evidenziato che la Regione, al fine di garantire un'appropriate valutazione diagnostica e terapeutica dei minori, sta promuovendo il potenziamento e la qualificazione dei competenti servizi territoriali mediante la previsione, in ogni azienda sanitaria locale, dell'istituzione di nuclei per i disturbi del neuro sviluppo e neuropsichiatrici, costituiti da equipe multi professionali e multidisciplinari a competenza distrettuale o pluridistrettuale per ogni bacino di popolazione non superiore a 200 mila abitanti, tenendo conto delle condizioni geografiche e territoriali, aree disperse, e individuando sedi fisiche riconoscibili e raggiungibili.

Il rafforzamento dei nuclei distrettuali o pluridistrettuali per la prevenzione, la diagnosi e la presa in carico dei pazienti rappresenta uno degli obiettivi prioritari del nuovo Piano regionale della rete di assistenza sanitaria territoriale 2019-2021 adottato con decreto del Commissario ad acta n. 83 del 2019, con il proposito di rafforzare le indicazioni del precedente Piano 2016-2018.

Al fine di garantire l'uniformità dei livelli essenziali di assistenza, definiti agli articoli 25, 32 e 60 del DPCM del 12 gennaio 2017, ai nuclei è affidata la valutazione dei bisogni assistenziali e riabilitativi, la definizione e il monitoraggio dei programmi terapeutici abilitativi, riabilitativi e socio riabilitativi, farmacologici e psicoterapeutici, nonché il supporto alle famiglie e il favorire l'integrazione scolastica dei ragazzi. Al contempo, i nuclei partecipano alla valutazione integrata delle condizioni per l'elaborazione del Piano assistenziale individuale che costituisce il presupposto di una corretta progettazione dell'intervento e che verrà monitorato, nella sua attuazione, al fine di consentirne la revisione, allorquando si renderà necessaria.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Assessore. La parola al Consigliere Piscitelli per la replica, prego.

PISCITELLI (Misto): La ringrazio, ma è evidente che lei si è prestato, anche in maniera ironica, a leggere quanto scritto. La realtà è tutta un'altra cosa.

Ci stiamo, da tempo, scrivendo solo belle parole, nella buona sostanza niente si fa e niente si è fatto. Questo è un argomento, al di là della presa di coscienza che deve diventare un argomento principe a cui dedicare l'attenzione da parte della direzione generale della Salute, in realtà sui territori c'è ben altra realtà e la realtà è quella che si stanno spendendo soldi inutili, buttandoli, e addirittura indirizzandoli verso strutture che, per quanto mi riguarda, non so se hanno ancora la capacità professionale per poterle fare. Le famiglie sono lasciate a se stesse e non sanno da che parte andare. In tutto questo, nell'ultimo periodo, pare che si siano definite anche delle tariffe di assistenza ai bambini autistici che non consentono neanche di fare la riabilitazione, allora o ci si rende conto, non solo scrivendo belle parole sulla risposta, che la situazione sui territori è drammatica perché non c'è controllo di niente, non c'è una valutazione di quanto speso, che risultato ha dato nelle famiglie e nei bambini, o ci si rende conto di questo o altrimenti non so che altro consigliare alle famiglie che vivono in questo disastro assoluto di un'assistenza non controllata e di un'assistenza alla quale non si sa nemmeno le persone che seguono i bambini se hanno le competenze specifiche per poterlo fare. Mi fermo qua, dovrei dire ben altre cose, ma è evidente che sarò attento ai tempi che si sono dati nella Direzione Generale della Salute, perché poi denunceremo le cose in altra sede e non ci limiteremo soltanto a fare l'interrogazione di turno, per cui, tra 15 giorni o un mese ritornerò un'altra volta sull'argomento e vedremo, nei tempi brevi che si è data la Direzione Generale quali risultati stiamo ottenendo, perché se questo non fosse significa che faremo ben altre iniziative. Grazie.

PROGRAMMA "ABITARE SOSTENIBILE"

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: Programma “Abitare Sostenibile” Reg. Gen. n. 406/2 a firma del Consigliere Francesco Moxedano (Misto), già distribuita in Aula.

Comunico che con nota pervenuta in data 22 gennaio 2020 l'Assessore all'Urbanistica e Governo del Territorio Bruno Discepolo ha comunicato che non potrà partecipare all'odierna seduta di Question Time per impegni istituzionali precedentemente assunti ai sensi della legge regionale n. 13/96, pertanto, l'interrogazione a firma del Consigliere Francesco Moxedano, Reg. Gen. n. 406/2 è rinviata.

CONTRIBUTO EX ART 26 L.R. 11/84

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione “Contributo ex art. 26 L.R. 11/84”, Reg. Gen. n. 428/2, a firma dei consiglieri Armando Cesaro e Ermanno Russo (Forza Italia), già distribuita in Aula. Comunico che con nota pervenuta in data 23 gennaio 2020 l'Assessore all'Istruzione, alle Politiche Sociali e alle Politiche Giovanili Lucia Fortini ha comunicato che non potrà partecipare all'odierna seduta di Question Time per inderogabili impegni rientranti nella fattispecie dei commi 3 e 4 dell'articolo 8 della legge regionale numero 13/96, pertanto l'interrogazione a firma dei Consiglieri Cesaro e Russo sarà rinviata.

C'è la richiesta del Consigliere Borrelli di anticipare le sue interrogazioni, se siete d'accordo consentirei.

UTILIZZO DEI DRONI PER IL CONTRASTO AI ROGHI NELLA TERRA DEI FUOCHI

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: “Utilizzo dei droni per il contrasto ai roghi nella Terra dei Fuochi”, Reg. Gen. n. 429/2 a firma del Consigliere Francesco Emilio Borrelli (Campania Libera - PSI - Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero verdi): Grazie Presidente, grazie colleghi, purtroppo devo andare ad un funerale e quindi ho chiesto la possibilità di anticipare l'interrogazione. Anche per questo sarò molto rapido nell'intervento. La prima interrogazione è quella dell'utilizzo dei droni in contrasto alla Terra dei Fuochi. Abbiamo investito, come Regione, soldi, la SMA, anche in Commissione Terra dei Fuochi, ha annunciato, più volte, che era tutto pronto, era tutto preparato, avremmo portato un grande sostegno nel contrasto alla Terra dei Fuochi, io questi droni non li ho ancora visti, per questa ragione, parlo solo dell'ultimo capoverso dell'interrogazione, dove faccio tutta la cronistoria di questi benedetti droni. A quanto si apprende il regolare avvio dei voli sarebbe subordinato ad una programmazione concertata tra le direzioni generali regionali competenti, il delegato del Ministero degli Interni per la Terra dei Fuochi e la SMA Campania, anche sulla base delle criticità evidenziate dai dati della piattaforma I.TER – DSS. A noi in Commissione Terra dei Fuochi hanno detto che a dicembre sarebbero già partiti i primi, ma, da quanto mi risulta, non è partito ancora nulla.

Interrogo il Presidente della Giunta regionale per conoscere i tempi e le modalità di utilizzo dei droni nell'ambito della sub-azione 2.2 del Piano delle azioni per il contrasto al fenomeno dell'abbandono di rifiuti e dei roghi dolosi in Campania approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 548 del 19 ottobre 2016.

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

MARCHIELLO, Attività Produttive, Ricerca Scientifica: La Direzione Generale ha riferito di aver interpellato SMA Campania che nel rappresentare l'attuale disponibilità di due droni per operazioni su aree non critiche, in attesa del completamento, entro il corrente mese, della fornitura prevista e di 7 piloti formati e abilitati per missioni non critiche e critiche, ha evidenziato la necessità di convocare un tavolo congiunto, cabina di regia per la Terra dei Fuochi, che è costituito dalle Direzioni generali Ricerca Scientifica e Protezione Civile, il delegato del Ministero dell'Interno, le Forze dell'Ordine e l'Esercito italiano, ciò al fine di condividere le modalità d'intervento e le zone in cui intervenire, nonché per fare in modo che i piloti SMA Campania, nello svolgimento delle attività, abbiano un supporto da parte delle Forze dell'Ordine e dell'Esercito Italiano affinché siano garantite le massime condizioni di sicurezza.

Nelle more del completamento della fornitura dei 5 droni di cui 2 abilitati a voli in aree critiche, prevista entro la fine del corrente mese e della convocazione della suddetta riunione da parte della cabina di regia, la Direzione Generale ha comunicato che SMA Campania si è attivata da un punto di vista operativo e sta predisponendo un documento che dettagli un'ipotesi di procedura per le modalità d'intervento da condividere nel corso dell'incontro.

PRESIDENTE (Russo): La parola al Consigliere Borrelli che ha il diritto di replica.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero verdi): Sono abbastanza perplesso rispetto ad una cosa, cioè questa burocrazia con cui ogni volta noi abbiamo a che fare, praticamente dobbiamo stimolare noi una cosa che dovrebbe essere ovvia e lineare, cioè che questa cabina di regia si riunisca, dovremmo fare pressioni perché i burocrati si possano incontrare tra loro. Al di là di chi governa sui nostri territori abbiamo un indice in basso perché abbiamo un livello di burocrazia e d'inefficienza e di strafottenza che veramente mi lascia basito. A quanto mi risulta il costo complessivo dei 7 droni è di circa 200 mila euro, qua parliamo però di 2 milioni di euro, vorrei sapere l'altro milione 800 mila euro com'è stato speso, chiederò anche alla SMA Campania di sapere, perché abbiamo 7 droni per 200 mila, rimane un milione 800 mila euro che non sappiamo bene com'è stato utilizzato, ovviamente il mese prossimo, se non vedremo questi droni volare o se non ci sarà la cabina di regia torneremo alla carica.

NUOVO OSPEDALE DI GIUGLIANO IN CAMPANIA

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Nuovo ospedale di Giugliano in Campania", Reg. Gen 430/2 a firma del Consigliere Francesco Emilio Borrelli (Campania Libera - PSI - Davvero Verdi), già distribuita in Aula.

BORRELLI (Campania Libera – PSI – Davvero verdi): Il 27 giugno 2019 facemmo un'audizione dove si parlava della realizzazione del nuovo Ospedale di Giugliano, ci fu detto dal Direttore dell'A.S.L. che, sostanzialmente, era in una fase molto avanzata per avviare la realizzazione di questo nuovo ospedale che rappresenterebbe, per quel territorio, una svolta importantissima e soprattutto rappresenterebbe un servizio necessario in un'area che, a differenza di altre, si è fortemente e densamente popolata. L'inaugurazione dei lavori doveva avvenire entro il 2021 con una possibile conclusione dei lavori entro il 2025, ma ad oggi non abbiamo avuto ulteriori elementi, quindi non vorrei, sempre per la questione della burocrazia, che ad un certo punto, finita la Commissione, non ci fosse stata più la dovuta attenzione, per questo motivo interrogo il Presidente della Regione per sapere notizie riguardo la progettazione del nuovo Ospedale di

Giugliano in Campania e se è stato ipotizzato un cronoprogramma per le fasi di progettazione all'esecuzione dei lavori.

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

MARCHIELLO, Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Partendo dal 27 giugno, la data dell'audizione in V Commissione, possiamo dire che a distanza di meno di 2 mesi, precisamente in data 23 agosto 2019, è stato sottoscritto, tra Regione Campania, Ministero della Salute e Ministero dell'Economia, l'accordo di programma terza fase per complessivo 1 miliardo 083 milioni 450 mila 286 euro, di cui 1 miliardo 029 milioni 277 mila 771 euro a carico dello Stato e 54 milioni 172 a carico della Regione.

Il suddetto accordo prevede, alla scheda 3, l'intervento "Realizzazione nuovo presidio ospedaliero di Giugliano" in Campania per l'importo di 64 milioni di euro, di cui 11 milioni per le attrezzature. La direzione generale ha precisato che al fine di una tempestiva realizzazione degli interventi programmati, in grado di consentire un ammodernamento delle strutture sanitarie pubbliche e delle dotazioni tecnologiche, con decreto commissariale n. 91, del 6 novembre 2019, sono state approvate misure per l'accelerazione e la semplificazione dei procedimenti e delle attività finalizzate alla realizzazione degli interventi inclusi nell'accordo di programma sottoscritto nell'agosto 2019.

Il decreto del Commissario ad acta n. 91 prevede un cronoprogramma tipo che reca l'indicazione dettagliata di tutte le fasi dell'investimento, dalla nomina del responsabile unico del procedimento alle date di pubblicazione delle gare, fino al completamento e al collaudo dei lavori. In attuazione di detto decreto commissariale, sono stati acquisiti i crono programmi degli interventi e, entro la prossima settimana, sul sito istituzionale della Regione Campania, saranno pubblicati, quindi resi accessibili a tutti i cittadini tutti i dati essenziali di tutti gli investimenti in corso. Essi, inoltre, saranno visualizzabili sulla mappa della Regione Campania con geolocalizzazione degli interventi, indicazione degli importi stanziati e data del completamento dei lavori.

Conclusivamente, la direzione generale ha rappresentato che per la costruzione del nuovo ospedale di Giugliano in Campania l'A.S.L. Napoli 2 Nord ha già nominato il responsabile unico del procedimento e, per il tramite della centrale di committenza Soresa, è prevista la pubblicazione del bando di gara per la progettazione entro il 30 agosto 2020. L'espletamento della gara lavori entro il 31 dicembre 2021. Infine, la data del collaudo è programmata entro il 31 dicembre 2024.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Assessore. La parola al Consigliere Borrelli, prego.

BORRELLI (Campania Libera – P.S.I. – Davvero Verdi): Mi reputo soddisfatto di questa risposta. In effetti sembra che si stia andando avanti in questa direzione. Onestamente, in questo caso, se i tempi verranno rispettati, potremmo finalmente dire che i cittadini dell'area del giuglianese e Comuni limitrofi potranno avere anche loro un nuovo Ospedale.

PROBLEMATICHE NOCCIOLE

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Problematiche noccioline" Reg. Gen. 521/2, a firma del Consigliere Luciano Passariello (Fratelli d'Italia), già distribuita in Aula.

PASSARIELLO (Fratelli d'Italia): Prima di entrare nel merito dell'interrogazione, vorrei stigmatizzare – mi permetta, mi rivolgo a lei e al Presidente della Giunta – l'assenza degli Assessori che stanno diventando più frequenti, però paradossalmente, quotidianamente li si vede sui territori a fare campagna elettorale.

Va bene tutto, però prima di tutto bisogna venire in Aula. E non mi riferisco soltanto agli Assessori a cui lei ha fatto riferimento, ma anche agli Assessori che mandano le giustifiche prima, quindi evitiamo di presentarle proprio le interrogazioni, sapendo che sono assenti.

Il mio Question Time è la terza volta che lo presento, è diventata ormai una barzelletta nel Consiglio, tutti quanti mi chiedono: "Hai interesse con le noccioline?".

La Provincia di Avellino, sappiamo bene che è uno dei punti di maggior produzione delle nocciole. Una volta raccolte, queste nocciole, producono una serie di residui. Sappiamo tutti che le nocciole vengono trattate con prodotti chimici. Quando è stata fatta la raccolta della nocciola, questi residui di fogliame e altro, vengono bruciati, quindi viene consentito l'abbruciamento. Maggiormente, l'abbruciamento dovrebbe essere consentito soltanto nel periodo invernale e dovrebbe essere un abbruciamento controllato. La raccolta di questi fogliami viene fatta con dei macchinari, al 90 per cento, siamo certi, viene effettuata senza nessun tipo di filtro, quindi tutta l'area che viene emanata fuori contiene sicuramente dei residui di questi prodotti chimici che sono stati precedentemente usati. Soltanto nel periodo estivo l'abbruciamento non è consentito, per evitare incendi.

Tutte queste vicende comportano che allo stato non è dato sapere quali controlli vengano effettuati, da parte dell'Assessorato all'Ambiente e quali controlli quindi ha disposto o intende disporre al fine di verificare le dirette conseguenze sulla salute pubblica, perché siamo certi che già ci sono dei casi di problematiche sulla salute pubblica derivanti da questa problematica, quindi dall'assuefazione che la gente fa, perché molti di questi nocciolati, nella gran parte delle volte, è a ridosso di cittadini, quindi di centri abitati.

Chiedo di sapere quali iniziative sono state adottate ad oggi per monitorare il rischio per la popolazione, derivante dalla pratica dell'abbruciamento dei residui derivanti dalla pulizia dei nocciolati e dalla raccolta con mezzi meccanici che, come dicevo, rilasciano nell'atmosfera grosse quantità di polveri sottili nei centri urbani.

Quali controlli sono stati posti in essere al fine di verificare la composizione chimica del fumo derivante dall'abbruciamento dei residui vegetali. Quando viene fatto l'abbruciamento, quest'abbruciamento produce questi fumi.

Quali controlli e precauzioni sono stati attivati a tutela delle popolazioni costrette a inalare fumi e polveri e quali studi sono stati posti in essere per la verifica sull'incidenza delle malattie tumorali e respiratorie.

Ribadisco, avevo già fatto quest'interrogazione all'assessore Bonavitacola, poi per un errore gli uffici dissero che non era di competenza dell'Assessore, furono passati all'Assessore all'Agricoltura il quale, giustamente, non ha potuto dare risposte. Spero che oggi finalmente ci arrivi una risposta. Grazie.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Consigliere. Risponde il Vicepresidente Bonavitacola, prego.

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente: Grazie Presidente. Comprenderà l'interrogante che attrezzare presidi di controllo e di monitoraggio, non su impianti conosciuti, ma su situazioni evidentemente anche dinamiche, di abbruciamenti in fondi coltivati estesi sull'intero territorio regionale è abbastanza complesso. Un monitoraggio di questi territori richiederebbe una dotazione di centraline che non è nelle disponibilità della Regione Campania la quale ha

competenza, ed è bene precisarlo, limitatamente alle attività di rilevazione di questi dati attraverso la propria agenzia, che com'è noto è l'ARPAC.

Se vi è un problema che incide sulla salute, e vi sono i presupposti per un'iniziativa sanzionatoria o comunque di interruzione di attività dannose per la salute dei cittadini, l'autorità sanitaria di prossimità, com'è noto, è il Sindaco del Comune.

Fatta questa premessa, riferisco il commento degli uffici in ordine ai temi della reiterata interrogazione.

La difesa suolo e l'ecosistema ha evidenziato che le centraline per la qualità dell'aria sono strutture fisse, dislocate sul territorio regionale secondo precisi criteri e priorità, che tuttavia non possono ricomprendere l'intero ambito regionale. Tuttavia, l'ARPAC è dotata anche di centraline mobili che all'occorrenza vengono collocate in punti nevralgici, comunque ben determinati. Ad esempio, se si verifica un incendio presso uno Stir non coperto dalla rete di centraline fisse, viene dislocata provvisoriamente una stazione mobile ad hoc per monitorare in quel luogo la qualità dell'aria.

La direzione sottolinea inoltre che l'indeterminatezza e la genericità dell'interrogazione, non in termine di contenuti, non consente di fornire una puntuale risposta che presupporrebbe un'enorme dotazione di stazioni mobili.

La Direzione precisa che nel caso in oggetto, nelle proprie competenze afferiscono le ricadute ambientali della problematica, matrice solo aria ed acqua e ai conseguenti effetti sulla qualità dell'aria.

Viceversa, la Direzione Generale per il ciclo dei rifiuti, valutazione e autorizzazioni ambientali, rammenta che, secondo il Testo Unico degli Enti Locali, in caso di emergenza sanitaria di fatti che incidono sulla salute e la pubblica incolumità, il Sindaco, che ha il controllo e la vigilanza sul proprio territorio, è titolare di poteri di ordinanza che possono determinare la sospensione delle attività nocive e inauspicabili che le Amministrazioni locali, colpite dal fenomeno, fornimo un tavolo tecnico con le autorità sanitarie, per uno studio approfondito sugli effetti della combustione sulla salute dei cittadini, fermo restando la possibilità di inibire, in ogni caso, attività dannose ai sensi dell'articolo 50 del Testo Unico. Probabilmente un'iniziativa che può essere e virtuosamente intrapresa è di sollecitare, attraverso un'iniziativa che potrà prendere anche l'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale, la costituzione di tavoli tecnici sul territorio, cioè in corrispondenza di dove ci sono questi fenomeni, o perlomeno, sono più evidenti e dimensionalmente più rilevanti in modo da avere una dotazione di stazioni mobili che possono, all'occorrenza, essere utilizzate e che costituiscono, evidentemente, il presupposto per eventuali poteri di ordinanze che poi le Amministrazioni dovrebbero intraprendere. Fermo restando che nulla impedisce, in presenza di segnalazioni particolari, all'Autorità Sanitaria Locale, cioè al Sindaco, di poter intervenire con poteri inibitori particolari. Vista la distribuzione ampia e la diffusione di questa problematica credo che questa possa essere una possibile misura concreta per venire incontro alle problematiche che lei ha sollevato.

PRESIDENTE (Russo): La parola al Consigliere Passariello che ha il diritto adesso replica.

PASSARIELLO (Fratelli d'Italia – Alleanza Nazionale): Mi fa sorridere la nota dell'Arpac, quando dice che non è un problema che è stato localizzato precisamente, ma l'Arpac sa che Avellino, a livello nazionale, ma credo anche internazionale, è uno dei maggiori produttori di nocciole, dove esiste una fabbrica che si chiama Ferrero, che è stata messa lì perché Avellino è riconosciuta per questo, basta andare su Wikipedia e vedere qual è la produzione che Avellino fa. Scrivere: "Non ci avete scritto precisamente il problema dove sta", a me sembra un modo per

dire: “Non c’interessa la problematica”. Capisco quello che lei mi dice, Presidente, però siccome questa denuncia la sto facendo e certamente non è che la faccio perché sono stato ad Avellino e ho visto il fumo, perché mi arriva da cittadini, da amministratori locali, è chiaro che verso i sindaci si sono già rivolti, ma lì i sindaci coinvolti sono tantissimi, perché le noccioline sono diffusissime su tutta la Provincia di Avellino e sarebbe difficile, poi, andare ad individuare la responsabilità del singolo Sindaco. Abbiamo posto questa questione all’Assessorato, al Presidente della Giunta e a lei perché credo che la Regione, venuta a conoscenza di questa problematica, dia incarico – è molto semplice, non c’è bisogno di fare tavoli tecnici – all’Arpac e alla parte sanitaria locale di fare una verifica, perché gli abbruciamenti sono consentiti e ci sono, quello che chiediamo è di andare con una centralina mobile, quando si fa un normale abbruciamento o quando si fa una normale raccolta di noccioline, iniziamo a stabilire se ci stiamo sbagliando, quindi la nostra paura può essere subito dissolta, quindi non ci sta nessun fumo o polvere che possa dare problemi alla salute, questo ci rassicurerebbe, mentre, se il problema c’è, a questo punto si fa nascere il tavolo e da quel tavolo, già se ci arriva il segnale che il problema c’è, dobbiamo iniziare a preoccuparci seriamente. Siamo convinti che il problema c’è, quindi quello che chiedo all’Assessore, so che l’Assessore è uno di quelli pratici, è di dare incarico all’Arpac di fare una verifica urgente sul territorio, fatta questa verifica e avuta la risposta credo che tutto il resto sia molto più semplice e mirato, ma fare incontri, fare tavoli e parlare della problematica in generale, prima di accertarci realmente se il problema c’è o meno, credo che sia anche un dispendio di denaro inutile. Grazie.

PRESIDENTE (Russo): Il Vicepresidente Bonavitacola mi chiedeva se può rispondere all’altra interrogazione che gli compete per potersi liberare in quanto ha qualche impegno. Se l’Aula è d’accordo procedo in questo senso, in questo caso sarebbe la consigliera Beneduce.

TERRA DEI FUOCHI – SITO SAN GIUSEPPIELLO

PRESIDENTE (Russo): Passiamo all’interrogazione Reg. Gen. n. 427/2 avente ad oggetto: “Terra dei Fuochi – sito San Giuseppeello”, a firma della consigliera Flora Beneduce (Forza Italia), già distribuita in Aula.

BENEDUCE (Forza Italia): La sottoscritta, nella sua qualità di Consigliere regionale e componente della V Commissione Sanità, premesso che il fenomeno Terra dei Fuochi in Campania è una vera e propria emergenza: vaste aree delle province di Napoli e Caserta, infatti, sono afflitte da un’alacre attività illecita di sversamenti incontrollati di rifiuti industriali e urbani di varia natura e nelle stesse zone è stato registrato un aumento dell’incidenza di svariate patologie cronico-degenerative, inclusi i tumori”.

La contaminazione ambientale da agenti potenzialmente nocivi per la salute umana nella “Terra dei Fuochi” è stato al centro dello studio condotto dal team di ricerca coordinato dal professor Antonio Giordano, docente del dipartimento di Biotecnologie mediche dell’Università di Siena e direttore dello Sbarro Health Research Organization (SHRO) di Philadelphia, pubblicato sulla rivista internazionale “Journal of Cellular Physiology”. Sono stati osservati alti livelli di concentrazione ematica di metalli pesanti in alcuni comuni, come Pianura, Giugliano, Qualiano e Castel Volturno. In particolare un risultato staticamente significativo si è osservato per Giugliano, dove i pazienti oncologici hanno livelli ematici di cadmio e mercurio più elevati rispetto ai controlli sani. L’arruolamento dei pazienti è stato effettuato solo dopo una accurata analisi anamnestica, per ridurre il più possibile gli effetti confondenti.

Considerato che:

-nel territorio di San Giuseppeiello in piena Terra dei fuochi la Regione Campania, attraverso una collaborazione dell'allora Commissario alle Bonifiche, Mario De Biase, oggi in pensione, con un gruppo di ricerca del Dipartimento di Agraria dell'Università di Napoli Federico II ha evidenziato un'esperienza unica, un importante progetto pilota;

grazie a questo progetto pilota questa zona, un tempo discarica di fanghi delle concerie toscane illecitamente smaltiti dal clan dei casalesi, è diventata oasi di verde ripopolata da istrici e lepri, si sta anche ricostruendo il paesaggio. Al posto di un sito degradato, c'è ora un bosco verde che rappresenta anche un presidio visibile di legalità. Quest'area è un laboratorio verde all'aperto, ma anche un'aula, un luogo di informazione e divulgazione, per mostrare e raccontare ai ragazzi e ai cittadini cosa si può fare concretamente per curare gli ecosistemi agricoli feriti, per ricreare condizioni di sicurezza e salubrità, per conservare le nostre terre che sono le più fertili al mondo. Insomma, lì dove c'era il degrado e l'illegalità, c'è ora un nuovo bosco che cresce, una grande macchina verde, un laboratorio all'aperto, un presidio visibile di legalità e di impegno, un luogo di comunicazione e informazione scientifica. Una strada da seguire, un esempio di come sia possibile finalmente passare dalla denuncia ai fatti, agli interventi concreti per recuperare il nostro territorio, il nostro paesaggio!

Preso atto che:

ad oggi, da parte della Regione Campania dal pensionamento del Commissario alle Bonifiche (dott. De Biase) non è stata posta in essere alcuna attività di monitoraggio e sorveglianza del sito di S.Giuseppeiello, con conseguente devastazione di uffici e apparecchiature e soprattutto mandando in rovina una sperimentazione virtuosa, che avrebbe potuto essere replicata nelle mille terre avvelenate d'Italia, salvaguardando la salute dei cittadini.

In data 15 gennaio ultimo scorso si è tenuto un incontro presso la sede della Protezione Civile a Roma, volto ad affrontare le problematiche derivanti dalla scadenza del mandato non rinnovato di Mario De Biase. Tale incontro ha visto la partecipazione, oltre che della stessa Protezione Civile, della Presidenza del Consiglio, della Regione Campania, del Ministro dell'Ambiente, dell'UTA e del dott. De Biase.

Il dott. De Biase ha dichiarato la propria indisponibilità a qualsiasi soluzione che non preveda l'istituzione della contabilità speciale, ovvero il potere di firma, per avere un effettivo controllo sulle opere in corso e le spese per il rientro del gruppo di collaboratori già in servizio fino al 16 dicembre 2019.

Rilevato che la problematica della Terra dei fuochi, è un tema centrale per la salute pubblica essendo ormai evidente il legame causale tra sviluppo tumorale ed esposizione a particolari metalli.

Ritenuto urgente ed indifferibile mantenere la sperimentazione nel sito di S. Giuseppeiello ed estendere l'azione di messa in sicurezza ad altri siti inquinati, essendo scontato il nesso causale tra il superamento costante dei limiti di legge ed aumento delle patologie neoplastiche.

Tutto ciò premesso interroga il Presidente della Giunta regionale della Campania, per conoscere:

- le azioni poste in essere nel sito di San Giuseppeiello allo stato attuale dal pensionamento del dott. De Biase;

- perché alla sperimentazione del sito di S. Giuseppeiello, virtuosa per il risanamento ambientale, ma anche per il contenimento dei costi, non sono seguite altre azioni di messa in sicurezza volte a ridurre anche gli effetti dell'inquinamento ambientale, l'incidenza delle patologie neoplastiche, e quindi a prevenire gli interventi terapeutici.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Consiglieria. Risponde il Vicepresidente Bonavitacola, prego.

BONAVITACOLA, Assessore all'Ambiente: Grazie Presidente. L'interrogante pone due questioni che hanno un qualche collegamento, ma bisogna tenerle distinte, una riguarda l'apprezzamento, che naturalmente condividiamo, per la metodologia di intervento di bonifica dell'area di San Giuseppiello e l'esigenza di non perdere i risultati acquisiti attraverso la manutenzione per il futuro e il monitoraggio per il futuro; l'altra questione riguarda un fatto organizzativo, cioè della struttura dell'ex commissario e la sua mancata proroga.

Partirei dalla seconda per chiarire che la Regione Campania, attraverso contatti anche per le vie brevi ha sollecitato le autorità di governo ad approvare, nelle forme ritenute, una norma legislativa o un'ordinanza di protezione civile a confermare l'utilizzazione di questa struttura che, precisiamo, non è più una struttura commissariale perché i poteri commissariali sono già scaduti nel 2016, ma è una struttura di supporto che in base alle norme di protezione civile svolge una tipica funzione di accompagnamento, quando finisce una fase emergenziale e bisogna traghettare nel regime ordinario. È una struttura di affiancamento e facilitatrice del subentro degli organi ordinari nella gestione del problema, finita l'emergenza.

Riteniamo che quest'attività sia utile e debba continuare e abbiamo sollecitato il Governo, perché si tratta di una normativa statale, perché statale era la normativa che aveva costituito questa struttura prima in forma commissariale, quindi con poteri commissariali, poi in forma di struttura di supporto a voler consentirne il prosieguo.

Correttamente, l'interrogante ricordava da ultimo una riunione presso il dipartimento della protezione civile a Roma, alla quale ho personalmente partecipato e nel corso della quale la Regione Campania ha riproposto questa stessa richiesta.

In mancanza, per evitare qualsiasi ipotesi di interruzione di attività, che al momento non c'è stata, la Giunta regionale, responsabilmente, con una delibera n. 20 del 18 gennaio, ha individuato la struttura di missione per il trasferimento e lo smaltimento delle eco balle, all'interno della quale vi è un'unità operativa dirigenziale che si occupa di discariche e bonifiche quale struttura preposta a garantire la continuità dei rapporti. Con la Sogesid, che è la società che svolge funzioni di stazione appaltante e attraverso la Sogesid, per garantire la continuità delle altre azioni perché oltre San Giuseppiello, che si è concluso, oltre all'ex Resit, che sostanzialmente si è conclusa, vi sono altri due interventi importanti, uno che riguarda la discarica di Masseria del Re, che era una delle più grandi, e l'altro che riguarda Novambiente. Vi è un complesso di attività che devono essere coordinate, monitorate e gestite.

Ove intervenga la norma nazionale, nelle forme che il Governo riterrà, o una norma di protezione civile, non possiamo che essere contenti. Nel frattempo, dovrebbero trasferirci almeno, se non vogliono fare questa norma, la contabilità speciale che è il quadro delle risorse che servono per fare le cose che ho detto e autorizzare anche l'utilizzo di parte di questa contabilità speciale per remunerare un minimo di struttura di supporto in prosieguo di quello che sfuggiva alla struttura ex commissariale.

Sulla vicenda specifica di San Giuseppiello, è opportuno anche fare qualche chiarimento. L'area denominata San Giuseppiello è un terreno agricolo di proprietà della famiglia Vassallo, sottoposto a sequestro da parte dell'autorità giudiziaria. L'ex struttura commissariale ha stipulato apposite convenzioni con l'Università di Napoli Federico II, dipartimento di agraria, per la realizzazione di un programma di riqualificazione ambientale consistente in un trattamento biologico in situ di terreni contaminati, sfruttando l'attività biologica delle piante. Una rigenerazione attraverso l'utilizzo di piante ad hoc che hanno una funzione di assorbimento degli inquinanti, in particolare dei metalli.

Il progetto finalizzato alla costituzione a un normale uso agricolo del fondo ha avuto inizio nell'ottobre 2015 e si è concluso a fine 2018, con una spesa complessiva di circa 850 mila euro.

La vegetazione impiegata per il fido risanamento, pioppi e senape indiana, sta estraendo dal suolo la frazione biodisponibile di cadmio e dalle ultime analisi di monitoraggio condotte, si presume che in un arco temporale di circa quattro o cinque anni, le concentrazioni di cadmio dovrebbero scendere sotto i livelli di rischio e conseguentemente il sito potrà essere restituito all'uso agricolo.

Sullo stesso sito è stato realizzato un secondo progetto pilota finalizzato a verificare la possibilità di utilizzare le acque dei pozzi contaminate da composti organici volatili a fini irrigui, previo trattamento con tecniche di air stripping.

Il progetto, dal costo di circa 100 mila euro, si è concluso a fine 2018 con risultati positivi.

L'area di San Giuseppiello, è opportuno chiarirlo, altrimenti sembra che si sia determinata una sorta di dimenticanza e di abbandono totale, attualmente e per i prossimi cinque anni, è affidata al CIRAM, che è il Centro Interdipartimentale di Ricerca Ambientale dell'Università degli Studi di Napoli Federico II, che ne cura l'ordinaria manutenzione, gestione agronomica e culturale, nel contempo proseguono le attività scientifiche di monitoraggio delle diverse matrici ambientali: acqua, suole e matrici vegetali.

Se la preoccupazione è che questo centro resti privo di interlocutori, a seguito del venir meno della struttura di supporto, è un altro discorso, e questo lo eviteremo attraverso la delibera di Giunta che in via di supplenza, rispetto ad un'eventuale mancanza della norma statale, incardini in capo alla UOD le funzioni precedentemente svolte dalla struttura del dottor De Biase.

Non corrisponde al vero che sul sito non è stata posta in essere alcuna attività di monitoraggio e sorveglianza, con conseguente devastazione di uffici e apparecchiature, mandando in rovina una sperimentazione virtuosa. Infatti, per quanto riguarda la devastazione di uffici e apparecchiature, si evidenzia che i suddetti atti vandalici hanno interessato gli uffici della struttura De Biase, siti nella palazzina della Gesen, ubicata presso il sito di Masseria del Pozzo a Giugliano e non presso l'area di San Giuseppiello. Inoltre, i fatti risalgono al mese di ottobre 2019, quindi sono antecedenti alla chiusura della struttura.

Conclusivamente, la direzione conferma che proseguirà la procedura di azione in danno, ai sensi dell'articolo 252 e 253 del Testo Unico Ambiente, nei confronti dei proprietari intestatari dell'area in questione, parlo di San Giuseppiello. Il recupero dei costi sostenuti per la redazione d'interventi di bonifica del sito effettuati d'ufficio in via sostitutiva.

Voglio anche ricordare che questo Consiglio regionale ha approvato una modifica della legge 14/2016 ed è l'unica norma in Italia su questo punto, che consente all'Amministrazione regionale di procedere alla dichiarazione di pubblica utilità degli interventi di bonifica e, laddove i proprietari non intervengano, a procedere all'esproprio di queste aree, perché è paradossale che il proprietario inadempiente non perda la titolarità di un bene che non ha provveduto a bonificare e credo che in qualche modo quella norma possa essere anche applicata a questo caso perché dell'area non solo ne venga garantita la bonifica, ma ne venga anche garantita l'acquisizione ad usi pubblici, poi si vedrà la destinazione finale.

Riteniamo che sia garantita la continuità delle attività già svolte dal commissario, a seguito di quanto stabilito con la delibera numero 20 del 18 gennaio 2020 che ha individuato, così come avevo anticipato, l'unità operativa dirigenziale, gestione delle attività relative alle discariche dei flussi della frazione umida tritovagliata, in seno alla struttura di emissione, all'ufficio competente, a proseguire le attività descritte dal commissario nella relazione prodotta il 16 dicembre 2019 a conclusione del suo incarico.

Concludo evidenziando che questa delibera si compone di una parte motivazionale, di una parte dispositiva, la parte dispositiva fa salve le eventuali determinazioni che a livello statale dovessero intervenire per quanto riguarda questa struttura che ha cessato le funzioni. Abbiamo svolto la

funzione di supplenza, per chiarire anche tutta una leggenda metropolitana su questo senso di abbandono che non c'è, se interverrà la normativa statale la nostra delibera sarà adeguata a quanto dovesse sopravvenire, altrimenti abbiamo comunque svolto le nostre funzioni e assolto al compito di evitare qualsiasi tipo d'interruzione dell'attività.

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

BENEDUCE (Forza Italia): Ringrazio l'Assessore per la disquisizione che ha fatto su questa mia interrogazione, non sapevo di questa delibera 20 del 18 gennaio di quest'anno, cercherò di prendere visione. Il problema è molto grosso, il pericolo che bisogna scongiurare, al di là di tutto, è evitare che questo percolato scenda in profondità, fino a toccare la falda acquifera, perché, come da esperti che mi hanno detto, sebbene questa parte sia protetta, c'è una barriera di tufo e biogas che salgono in superficie, questo pericolo dovrebbe essere risolto prima del 2064 perché dicono che entro quella data c'è il rischio reale che possa scendere nelle falde acquifere. Comunque apprezzo anche il lavoro fatto dall'Assessore, insieme ai cittadini della zona, ma anche per me stessa, che sono una cittadina della Regione Campania, cercheremo di evitare che ci siano queste devastazioni e andremo a leggere con accuratezza questa delibera del 20 gennaio. Grazie.

CARENZE E DISFUNZIONI DEI PRONTO SOCCORSO IN CAMPANIA

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Carenze e disfunzioni dei pronto soccorso in Campania" Reg. Gen. n. 422/2, a firma del Consigliere Pasquale Sommese (Misto), già distribuita in Aula.

SOMMESE (Misto): L'uscita dal commissariamento ha prodotto una serie di elementi positivi già previsti dopo 10 anni di sacrifici da parte degli operatori, dei cittadini e di tutti coloro che hanno concorso a questo risultato. Chiaramente si produce l'avvio dei lavori, lo sblocco dei finanziamenti all'articolo 20 sull'edilizia ospedaliera, si produce lo sblocco del turnover e con il conseguenziale risultato di verificare che al Pascale 200 precari sono stati definiti in modo operativo e poi abbiamo gli 800 infermieri e paramedici del concorso del Cardarelli, tutti giovani che possono supportare queste grandi carenze. Abbiamo il patto della salute che decolla, tutta una serie di elementi che possono essere vanificati da quello che sta avvenendo nei pronto soccorso della nostra Regione. In particolar modo, Presidente, l'A.S.L. Napoli 3, dove c'è una situazione non solo emergenziale, ma un disastro. Chiederei alla Presidenza di vedere in che modo si ritiene opportuno intervenire e farlo soprattutto in tempi brevi.

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

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: La risposta attiene a quello che è arrivato per iscritto. È stata trasmessa a tutti i direttori sanitari, ai direttori dei dipartimenti di prevenzione, ai servizi di epidemiologia e farmaceutici delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, una circolare avente ad oggetto: "Prevenzione e controllo antinfluenzale e campagna vaccinale per gli anni 2019, 2020" che per brevità di esposizione viene posta a disposizione dell'interrogante. Sono state fatte misure preventive per il controllo dell'influenza, sistema di sorveglianza, sentinella dell'influenza Influnet, il referente responsabile del servizio epidemiologico è l'A.S.L. Napoli 1, coordinato dal Ministero della Salute in collaborazione con

l'Istituto Superiore di Sanità per la stagione 2019-2020, detto sistema di sorveglianza si basa su una rete di medici sentinella costituita da medici di medicina generale e da pediatri di libera scelta reclutati in Regione che segnalano casi di sindrome simili influenzali osservati tra i loro assistiti. I medici sentinella e altri medici operanti nel territorio e negli ospedali collaborano inoltre alla raccolta di campioni biologici per l'identificazione di virus circolanti. Il monitoraggio dell'andamento delle forme gravi e complicate d'influenza confermata, stagione 2019-2020, attraverso la sorveglianza attenta dei casi riscontrati e confermati anche mediante analisi di laboratorio e tempestivamente segnalati dal Ministero dell'Istituto Superiore di Sanità attraverso la piattaforma dedicata disponibile sul sito web dell'Istituto. La Direzione Generale ha poi chiarito che il sistema nazionale di sorveglianza virologica s'inserisce nel programma mondiale di sorveglianza dell'influenza dell'organizzazione mondiale della sanità, in riscontro ai casi di polmonite, da nuovo Coronavirus, ritenuti nella Regione cinese, in data di ieri 23 gennaio è stata inviata una nuova circolare alle aziende e agli ospedali del servizio sanitario volta a chiarire le profilassi e le modalità d'intervento e di segnalazione dei casi di contagio, anch'essa per brevità di esposizione viene posta a disposizione del Consigliere interrogante. C'è un fascicoletto dove ci sono le due note per il Consigliere.

PRESIDENTE (Russo): La parola al Consigliere Sommelese che ha il diritto di replica.

SOMMESE: Registriamo cosa ha messo in campo la Regione Campania per l'intero territorio regionale sul pronto soccorso, ma vorrei sottoporre qui, il senso che più che una domanda è una richiesta di chi sta per intervenire soprattutto sulla Napoli 3, dove il raggiungimento della griglia LEA si è potuto conseguire solo in virtù dello spostamento da un reparto all'altro che ha generato un corto circuito vero sull'intera sanità, perché, dove faticosamente alcuni reparti avevano raggiunto un equilibrio e davano dei risultati sono stati scompensati da quest'esigenza, quindi riterrei di guardare con attenzione, soprattutto a questo territorio perché veramente è insostenibile e se non ci convince quanto sto affermando, inviterei il Governo regionale a farsi una passeggiata su questi pronti soccorso della Napoli 3 per poter verificare quanto da me affermato e sia stato lucidamente espresso.

ATTUAZIONE MOZIONE APPROVATA DAL CONSIGLIO REGIONALE IL 7 OTTOBRE 2019 SULLO SCORRIMENTO DELLE GRADUATORIE DI IDONEI DEI CONCORSI PUBBLICI

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Attuazione mozione approvata dal Consiglio regionale il 7 ottobre 2019 sullo scorrimento delle graduatorie di idonei dei concorsi pubblici" Reg. Gen. 423/2 a firma del Consigliere Alfonso Longobardi (De Luca Presidente), già distribuita in Aula.

LONGOBARDI (De Luca Presidente): Grazie Presidente. Ritorniamo sull'argomento della mozione che facemmo approvare qualche tempo fa che riguarda appunto l'attuazione della mozione approvata dal Consiglio regionale della Campania il 7 ottobre 2019 relativamente allo scorrimento delle graduatorie degli idonei dei concorsi pubblici.

Premesso che il 7 ottobre 2019 il Consiglio Regionale della Campania ha approvato all'unanimità la mozione sull'utilizzo delle graduatorie degli idonei dei concorsi pubblici;

la mozione impegna il Presidente della Giunta Regionale e gli Assessori competenti a rinnovare alle Aziende ed agli Enti del Servizio Sanitario Regionale il rispetto delle indicazioni relative all'utilizzo delle graduatorie già esistenti di varie discipline e profili professionali per il reclutamento

di tutti i profili professionali sanitari, tecnici e amministrativi nelle A.S.L. e nelle Aziende ospedaliere".

Sulla base della suddetta mozione del Consiglio Regionale, in data 11 novembre 2019, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del sistema sanitario Regionale della Regione Campania con prot. 680474 ha ulteriormente rinnovato l'invito a tutti i Direttori Generali di A.S.L. ed Aziende Ospedaliere della Regione Campania a valutare prioritariamente la necessità di utilizzazione delle graduatorie concorsuali vigenti;

qualora le A.S.L. e le Aziende ospedaliere decidano di bandire nuovi concorsi pubblici per il reclutamento del proprio personale devono adeguatamente motivare questa scelta, aggiungo che nella maggior parte dei casi motivazioni non ce ne sono, al fine di evitare l'inutile esborso di risorse pubbliche e la duplicazione di concorsi per selezionare profili professionali, sanitari, tecnici, amministrativi per i quali si deve ricorrere all'utilizzo delle vigenti graduatorie di idonei;

presso l'A.S.L. di Avellino è tuttora vigente una graduatoria di idonei risultante dal concorso pubblico per Dirigente Avvocato approvata con delibera del Direttore Generale dell'A.S.L. in data 02.12.2019 (n. 1680);

potrebbe risultare inutile e dispendioso bandire altri concorsi per il reclutamento di profili professionali, sanitari, tecnici, amministrativi analoghi nelle altre A.S.L. e Aziende ospedaliere della Campania;

non a caso in un recente pronunciamento il Tribunale Amministrativo Regionale è stato sospeso il concorso per Operatori Socio Sanitari bandito dall'A.S.L. di Caserta, ad ulteriore conferma di quanto esposto e di quanto le varie sentenze del TAR vanno nella direzione che è stata sancita con la mozione presentata in Aula proprio nello scorso ottobre.

Chiede alla Giunta regionale della Campania di verificare se le A.S.L. e le Aziende ospedaliere della Campania hanno effettuato un piano complessivo del fabbisogno pluriennale del proprio personale e se stanno utilizzando le graduatorie degli idonei, e a che punto sono arrivati perché risultano degli scorrimenti di graduatorie da ottobre in poi, ai concorsi pubblici tuttora vigenti, con particolare riferimento al reclutamento del personale sanitario, tecnico, amministrativo e di Dirigente Avvocato.

PRESIDENTE (Russo): Grazie. La parola all'assessore Marchiello che risponde in luogo del Presidente della Giunta.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. L'argomento dell'odierna interrogazione ha già formato oggetto di numerose circolari commissariali che si sono succedute fin dall'anno 2014. Da ultimo, le problematiche sollevate sono state affrontate dalla circolare presidenziale, ricordata anche dal Consigliere interrogante, la n. 680474 dell'11 novembre 2019 con cui sono state ribadite, alle aziende sanitarie presenti sul territorio campano, le linee guida riguardanti l'utilizzo delle graduatorie vigenti alle quali le aziende devono attenersi per il corretto completamento dei percorsi assunzionali.

L'entrata in vigore della legge 19 giugno 2019 n. 56, ha circoscritto ad una facoltà il previgente obbligo del ricorso alla mobilità ed ha esteso la discrezionalità delle aziende sanitarie nell'individuazione delle procedure di reclutamento. Alla luce dell'attuale quadro normativo, il ricorso a graduatorie aperte, al fine di reclutare il proprio personale, costituisce una facoltà delle singole aziende da esercitarsi, come noto, previa convenzione.

Riguardo gli specifici quesiti posti dal Consigliere, la direzione generale comunica che nell'anno 2019 sono stati approvati i Piani triennali di fabbisogno di personale 2018-2020 da tutte le 17 aziende sanitarie della Campania e che, inoltre, dal corrente mese di gennaio, le aziende stanno

compiendo le attività istruttorie per definire i Piani del fabbisogno di personale nel triennio 2019-2021. Tali attività si sono già concluse per alcune aziende i cui Piani sono stati poi approvati dai corrispondenti decreti commissariali.

Le aziende che hanno già definito il proprio fabbisogno per il triennio 2019-2021 sono: Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, la Napoli 2 Nord, la Napoli 3 Sud e la Napoli 1 Centro, la A.S.L. di Avellino, l'Azienda Ospedaliera Moscati e l'Azienda Ospedaliera San Pio.

In merito al riscontro relativo all'utilizzo delle graduatorie concorsuali, da una prima analisi si evince che la maggior parte delle aziende procede e ricorre, nel rispetto delle circolari commissariali e presidenziali, all'utilizzo di graduatorie di altre aziende, fatto salvo le valutazioni che nell'ambito dell'autonomia gestionale e organizzativa le direzioni strategiche aziendali stanno attualmente mettendo in campo.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Assessore. La parola al Consigliere Longobardi per la replica, prego.

LONGOBARDI (De Luca Presidente): Ringrazio l'Assessore. Ci sono alcuni spunti che ci fanno riflettere su una necessità assoluta e richiamava, purtroppo, aggiungo una parolina al negativo, che non esiste un obbligo, ma esiste un dovere di rispettare i soldi pubblici e esiste un dovere di rispettare il sacrosanto diritto di fare accedere al mondo lavorativo tutti quei giovani, padri e madri di famiglia, che hanno superato un concorso comunque come idonei in graduatoria. È comunque un modo per superare un concorso e si deve soltanto, nei tre anni come previsto per legge, di attesa delle graduatorie degli idonei, attendere affinché possano essere inseriti nel mondo lavorativo.

Mi fa capire che da quest'Aula deve partire assolutamente un grido forte, quello di chiedere al Parlamento centrale di poter correggere la legge nazionale facendo in modo che possano essere obbligatoriamente utilizzate, fino all'ultimo degli idonei, le graduatorie degli idonei e poi poter bandire nuovi concorsi. Sono migliaia gli uomini e donne, ragazzi e ragazze che sono in attesa all'interno delle graduatorie degli idonei che attendono di avere una risposta concreta e non possono essere presi in giro.

La seconda cosa che notavo, proprio la circolare, e mi fa piacere che è stata ricordata, quella dell'11 novembre, che è stata proprio il seguito della mozione dell'ottobre 2019, fu proprio l'assessore Marchiello a prendere l'impegno di far partorire questa circolare dalla direzione generale sanità e sta dando degli effetti, come l'effetto sulla Napoli 3 Sud, come sull'A.S.L. Napoli 1, dove è vero, risulta che lo scorrimento delle graduatorie, per alcune figure professionali, come gli OSS e come gli infermieri, sta avvenendo.

Sul fabbisogno, è la partita più importante, sette aziende hanno completato il fabbisogno 2019-2021 e l'appello che facciamo, di completare il fabbisogno perché se non abbiamo il quadro per intero di tutte le A.S.L. e di tutte le aziende ospedaliere, non avendo un quadro generale non potremo sapere fino in fondo quante persone devono accedere attingendo dalle graduatorie degli idonei per poterli inserire nel mondo lavorativo.

In ultimo, mi permetto di dire, siamo Consiglieri regionali, e anche come Vicepresidente della Commissione Bilancio mi preme dire che con la sentenza del TAR che ha bocciato il concorso di Caserta, è chiarissimo il percorso da seguire, va attuata la mozione, abbiamo un dovere morale come amministratori pubblici di dire ai manager delle A.S.L. di utilizzare le graduatorie. Ci viene detto dal Consiglio di Stato, così come dal TAR, nell'ultima sentenza di qualche giorno fa, di continuare a utilizzare le graduatorie fino all'ultimo idoneo perché si ha un risparmio di denaro pubblico. Abbiamo fatto un Piano di rientro dal deficit in sanità e soprattutto abbiamo il dovere

morale di dover dare risposte ai tanti giovani campani che sono obbligati poi ad andare fuori Regione. Cogliamo una parte positiva dalla risposta dell'assessore Marchiello, ma torneremo, non ci fermeremo, per avere lo scorrimento fino all'ultimo degli idonei in graduatoria, attendendo il completamento del fabbisogno generale avendo i numeri su quante persone sono riuscite ad accedere al mondo lavorativo grazie alla mozione, grazie alle attività che mettiamo in campo. Grazie.

OPERATIVITÀ PIATTAFORMA SIRMI E STATO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE DI RIUTILIZZO DI MEDICINALI INUTILIZZATI

PRESIDENTE (Russo): Interrogazione: "Operatività piattaforma SIRMI e stato di attuazione delle legge di riutilizzo di medicinali inutilizzati" Reg. Gen. n. 425/2 a firma del Consigliere Vincenzo Viglione (Movimento 5 Stelle), già distribuita in Aula.

VIGLIONE (Movimento 5 Stelle): Buongiorno all'assessore Marchiello con il quale ci ritroviamo sullo stesso tema del quale abbiamo discusso in un'interrogazione precedente sempre di Question Time di ottobre. Si tratta dell'ennesimo Question Time che cerca, in qualche modo, di capire quali siano i tempi di attuazione della legge 18. Sappiamo che questa è stata una legge approvata all'unanimità dal Consiglio regionale e disciplina il recupero e il riutilizzo dei medicinali non utilizzati, abbiamo più volte avuto modo di spiegare che si tratta di una norma che ha come obiettivo innanzitutto quello del contenimento della spesa farmaceutica, perché nasce dall'esigenza di poter recuperare medicinali non utilizzati, soprattutto quelli da un costo abbastanza elevato che se reinseriti nel circuito di riutilizzo, anche attraverso percorsi che abbiamo già avuto modo di esplicitare, che riguardano associazioni di categoria che si occupano di assistere persone malate, soprattutto di cancro o di altre patologie che, in qualche modo, potrebbero aver bisogno di questi farmaci, riusciamo a rendere un servizio innanzitutto economico alle casse della Regione Campania, ma soprattutto realizzare l'altro obiettivo, oltre al contenimento della spesa farmaceutica, che è quello della riduzione delle problematiche inerenti la povertà sanitaria. C'è un'ampia platea di soggetti che spesso, per timore di dover esporre la propria condizione di indigenza, rinuncia alle cure, capiamo benissimo tutti che quando persone che hanno patologie importanti invece di curarsi arrivano al punto di dover rinunciare alle cure, chiaramente, stiamo, in qualche modo, venendo meno al rispetto di un principio del diritto alla salute che è quello costituzionalmente riconosciuto. L'altro elemento finale della legge è quello che riguarda il tema dello smaltimento dei farmaci che se non recuperati e se non riutilizzati, chiaramente arrivano alla naturale scadenza, in qualche modo devono essere smaltiti come rifiuti speciali e sappiamo bene quali siano le difficoltà che ci sono nella pratica di smaltimento di questa categoria dei rifiuti. Alla luce di queste problematiche il Consiglio si è espresso, nell'aprile 2018, in maniera unanime su questa legge, poi ci sono state delle vicende di carattere amministrativo che hanno portato a ritardi nell'applicazione, nel pieno riconoscimento della legge perché ci sono state delle impugnative, siamo riusciti a risolvere anche attraverso un intervento nella legge di Bilancio dello scorso anno, ebbene, da marzo 2019 la legge è pienamente valida sotto il profilo costituzionale. Per poter essere attuata la legge richiede innanzitutto la realizzazione dei punti di raccolta, questa rete che deve essere organizzata presso le farmacie e presso le A.S.L., le farmacie che intendono aderire a questa rete e poi attraverso la realizzazione di questo sistema informativo che, in qualche modo, mette a disposizione degli utenti, attraverso questa piattaforma multimediale, di poter avere contezza di quelle che sono tutti i dati che riguardano l'attuabilità di questa legge. Nel primo Question Time ci fu detto che erano attivi due tavoli che dovevano

occuparsi di allestire questo sistema, che poi avrebbero concluso la loro attività nel mese di ottobre-novembre 2019 e che poi c'erano delle problematiche, come esposto dall'assessore Marchiello in relazione al rispetto della normativa sulla privacy che doveva, in qualche modo, essere collegata a quello che è l'attuale Regolamento Europeo. Anche in quella sede precisammo che trattandosi di un sistema volontario di adesione alla rete di raccolta e di una serie di norme che, in qualche modo, vanno predisposte per poter accogliere chi si mette a disposizione di aderire a questa rete, quello è un elemento che sarebbe stato superato con molta semplicità. Ciò nonostante, essendo trascorso il mese di novembre, non abbiamo avuto traccia né del sistema informativo regionale, né tanto meno della rete dei punti di raccolta, quindi alla luce di questi ritardi, se li vogliamo chiamare così, interroghiamo di nuovo la Giunta regionale per avere contezza di quelli che possono essere i tempi per la definitiva attuazione, in termini di allestimento della rete di raccolta e di predisposizione del sistema informativo regionale. Grazie.

PRESIDENTE (Russo): Grazie Consigliere. Risponde l'assessore Marchiello in luogo del Presidente.

MARCHIELLO, Assessore Attività Produttive, Ricerca Scientifica: Confermo il ritardo. L'attivazione della piattaforma informatica del sistema informativo regionale sui medicinali inutilizzati (SIRMI), ha comportato un differimento della tempistica originariamente prevista a causa dell'applicazione della normativa sulla privacy: il Regolamento Europeo 679/2016 che regola la protezione dei dati. La piattaforma SIRMI genererà un flusso che confluirà, nel sistema informativo sanitario regionale, Sinfonia, sistema informativo della sanità campana, destinato alla gestione di tutti i flussi informativi regionali e la cui movimentazione, in ingresso e in uscita, richiede risorse importanti finalizzate al controllo dei dati statistici da gestire nel rispetto degli standard di efficienza e sicurezza che devono, necessariamente, assistere il servizio sanitario regionale. L'operatività della piattaforma SIRMI e i residuali adempimenti previsti dalla legge regionale numero 18/2018, sono direttamente correlati all'implementazione della sezione unica dei flussi presenti nel sistema informativo sanitario regionale Sinfonia, quindi sarà una sezione di questo mega sistema che avrà tutto sotto controllo. La Direzione Generale comunica, inoltre, di aver attivato e promosso un percorso, con l'ordine dei farmacisti della Provincia di Napoli e la Diocesi di Napoli, nell'ambito del progetto solidale "Un farmaco per tutti", il progetto, tra le altre cose, prevede il ritiro dei farmaci presso le A.S.L. della Campania dotate di appositi contenitori, consentendo di selezionare i farmaci inutilizzati, catalogarli e garantirne la raccolta, permettendo, al contempo, nelle more dell'avvio del SIRMI, l'utilizzo del sistema informativo in uso presso le predette aziende per le attività di raccolta dei farmaci inutilizzati. Ho sentito il dirigente che sovrintende a Sinfonia, siamo alle ultime battute. Mi sono informato prima di venire.

PRESIDENTE (Russo): La parola al Consigliere Viglione che ha il diritto di replica.

VIGLIONE (Movimento 5 Stelle): Grazie Assessore per la risposta. Resta inesausta la questione che riguarda la tempistica sulla quale ci auguriamo che si possa arrivare presto ad una conclusione. Mi auguro che tutti crediamo nella buona volontà di chi deve allestire questi processi e soprattutto tutti crediamo che la piena attuazione della legge si possa realizzare in tempi rapidi. Non possiamo pensare che l'attivazione di un progetto, per quanto lodevole, perché segue un po' quella che è stata l'attività dell'ordine dei farmacisti negli anni passati, a cui va il nostro ringraziamento anche per le osservazioni che furono portate all'epoca in Commissione Sanità, quando abbiamo svolto l'esame della legge, non possiamo, però, consentire che si tratti di

iniziative una tantum, un conto è fare un progetto, realizzarlo, raccogliere i farmaci e poi aspettare che si ripeta il progetto, un conto è rendere tutto questo progetto sistematico per la Regione Campania, chiaramente, ci auguriamo che nelle more della fine di questa Legislatura si possa veramente raccontare di una Campania dotata di questa rete di raccolta e di questo servizio pienamente operativo. Grazie.

PRESIDENTE (Russo): Si chiude qui la seduta di Question Time. Grazie.

I lavori terminano alle ore 12.48.