

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 11 DI VENERDÌ 05 MARZO 2021
“QUESTION TIME”

Indice delle interrogazioni trattate:

Condizione nella quale versano gli istituti scolastici paritari. Intervento della Regione Campania.

PRESIDENTE (Raia)

IOVINO (Italia Viva)

FORTINI, Assessore all'Istruzione, Politiche Sociali e Politiche Giovanili

Affidabilità Unità di Crisi regionale.

PRESIDENTE (Raia)

NAPPI (Lega Campania)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Percettori del reddito di cittadinanza: convocazione centri per l'impiego.

PRESIDENTE (Raia)

MUSCARÀ (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Registro tumori Regione Campania.

PRESIDENTE (Raia)

PELLEGRINO (Italia Viva)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Piano vaccinale per gli avvocati della Regione Campania.

PRESIDENTE (Raia)

PISCITELLI (Fratelli d'Italia)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

Copertura Ambiti territoriali e Assistenza Sanitaria primaria.

PRESIDENTE (Raia)

PETITTO (Misto)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE LOREDANA RAIA**La seduta ha inizio alle ore 11.28**

PRESIDENTE (Raia): Buongiorno a tutti. Apriamo la Seduta del Question Time di oggi 5 marzo 2021. Ricordo che ai sensi dell'articolo 129 del Regolamento Interno, il Consigliere proponente ha la facoltà d'illustrare l'interrogazione per non più di 1 minuto.

A ciascuna delle interrogazioni presentate risponde il rappresentante della Giunta per non più di 3 minuti.

Successivamente, l'interrogante o altro Consigliere del medesimo Gruppo, ha il diritto di replicare per non più di 2 minuti.

Ricordo, inoltre, che le interrogazioni all'ordine del giorno sono state elencate nell'ordine di presentazione.

Comunicazioni.

Faccio presente che con nota del 3 marzo 2021 l'assessore Fulvio Bonavitacola ha comunicato che non potrà partecipare all'odierna Seduta di Question Time per impegni istituzionali in ambito Conferenza Stato Regioni su problematiche connesse all'emergenza Covid-19 e pertanto, la discussione delle interrogazioni: Reg. Gen. n. 23, Reg. Gen. n. 25, rispettivamente a firma dei consiglieri Gennaro Saiello e Gianpiero Zinzi, sono rinviate alla prossima Seduta.

Inoltre, con nota del 4 marzo 2021, la Giunta regionale ha chiesto il rinvio, per approfondimenti istruttori, della discussione dell'interrogazione Reg. Gen. n. 21 a firma del consigliere Pasquale Di Fenza.

**CONDIZIONE NELLA QUALE VERSANO GLI ISTITUTI SCOLASTICI PARITARI.
INTERVENTO DELLA REGIONE CAMPANIA**

Passiamo alla prima interrogazione di Question Time odierno.

Oggetto: "Condizione nella quale versano gli istituti scolastici paritari. Intervento della Regione Campania". Registro Generate n.14/2. Presentata dal Consigliere Francesco Iovino (Italia Viva). Prego il consigliere Iovino d'illustrare la sua interrogazione.

IOVINO (Italia Viva): Innanzitutto fa riferimento, come ha detto lei, agli istituti paritari, riguarda, sostanzialmente, quelle che sono avvenute, le due fasi, la prima fase 2019-2020 rispetto a quelli che erano i ristori che il Governo nazionale ha previsto per gli istituti paritari, sollecitato per il 2020-2021, visto che almeno il riferimento, come dall'incontro avuto in Commissione Cultura e Istruzione, in Parlamento mi dicevano che non erano previsti, a livello di Governo centrale, altri ristori in riferimento al 2021 per quanto riguarda gli istituti paritari.

Mi facevano, in effetti, evidenziare, perché il DPCM originale interrompeva totalmente le attività per il 2019-2020, mentre il DPCM del 2021 riguardava questo cambiamento da DAD a DID, quindi, didattica integrata, quindi, non rimandava, a livello nazionale, la totale chiusura degli istituti.

In questo momento storico, dato che la Regione Campania, sugli interventi di alcuni DPCM, a livello di Regione, ci sono stati dei cambiamenti, magari delle Regioni sono state chiuse, delle Regioni sono state aperte, dice: "Perché noi forse rispetto ad un numero di giorni, rispetto ad altre Regioni che avevano le Scuole aperte, quindi, avevano un funzionamento diverso rispetto a noi, il Governo ha deciso che c'era non una fase omogenea rispetto ai ristori, quindi, perché

non parlare con la Regione di appartenenza per vedere perché questi istituti non hanno avuto pieno compimento delle attività, possono avere un eventuale ristoro?”. Naturalmente la proposta veniva fatta in riferimento al Consiglio regionale nella persona dell’Assessore di riferimento.

È questa, di fatto, la proposta.

Questa fase di ristoro che non trova compimento al Governo nazionale, per questa questione del DPCM e un eventuale ristoro rispetto al quale potrebbe intervenire, naturalmente, calcolando rispetto ai giorni, rispetto a quelle che potrebbero essere anche le proposte, magari ascoltando le associazioni di categorie delle scuole paritarie.

A volte alcune suore dicono che si trovano in difficoltà, ma sicuramente non vengono solo da me, ma sicuramente anche dall’Assessore, si troverà anche lei ad avere sollecitazioni continue, quindi, capire se c’è la possibilità di poter intervenire con un eventuale ristoro da calcolare, da individuare e consegnare quelle che sono non solo le Scuole cattoliche, ma anche quelle non cattoliche. È questo il sunto della richiesta da parte mia, quindi, non aggiungo altro.

PRESIDENTE (Raia): Grazie consigliere Iovino. Prego l’assessore alla scuola Lucia Fortini di rispondere all’interrogazione. Ricordo che ha 3 minuti.

FORTINI, Assessore all'Istruzione, Politiche Sociali e Politiche Giovanili: Grazie Presidente. Buongiorno Consiglieri.

In via preliminare si rammenta che in via ordinaria lo Stato sostiene il sistema d’istruzione paritario nazionale, infatti, sono assegnati i contributi secondo quanto previsto dal decreto annuale del Ministro dell’Istruzione dell’Università e della Ricerca ai sensi dell’articolo 1 comma 636 della Legge 296 del 27 dicembre 2006, Finanziaria 2007, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 299 del 27 dicembre 2006.

Il Ministro della Pubblica Istruzione definisce, annualmente, con apposito decreto i criteri e i parametri per l’assegnazione dei contributi alle scuole paritarie in via prioritaria a quelle che svolgono il servizio scolastico senza fini di lucro e che, comunque, non siano legate con società aventi fini di lucro e da queste controllate. In tale ambito i contributi sono assegnati secondo il seguente ordine di priorità: quello dell’infanzia a scuole primarie e scuole secondarie di primo e secondo grado; alle scuole paritarie di ogni ordine e grado che accolgono alunni con certificazione di handicap, riconosciuto come previsto dalla legge 5 febbraio 1992 n. 104 e successive disposizioni esplicative, iscritti e frequentanti, è assegnato un contributo annuale per ogni alunno certificato e determinato a livello regionale previa acquisizione delle certificazioni e verifica della loro rispondenza previsti dalla medesima legge.

In tale contesto normativo e considerato il diffondersi della pandemia da Covid-19, le Scuole in esame hanno subito gravi perdite economiche per il mancato introito delle rette nel periodo di sospensione della didattica in presenza, pertanto, durante i lavori della IX Commissione, la Regione Campania ha sostenuto, con gli Assessori delle altre Regioni, un emendamento che prevedeva di destinare 300 milioni in favore delle scuole paritarie. In coerenza con tale emendamento lo Stato ha sostenuto il sistema d’istruzione paritario, con un intervento straordinario da 300 milioni per le scuole paritarie stanziati dal Decreto Rilancio.

Il Ministro dell’Istruzione ha dato il via libera firmando il decreto ministeriale con i criteri di assegnazione di 180 milioni per gli asili nido, le materne, scuole per l’infanzia e 120 milioni per gli istituti dalla primaria alla secondaria di secondo grado da distribuire agli istituti.

L’Amministrazione ministeriale ha ripartito le risorse agli uffici scolastici regionali incaricati di provvedere alla relativa distribuzione alle scuole, queste risorse vanno a coprire i mancati

versamenti delle rette nei mesi di sospensione dell'attività didattica in presenza che hanno pesato soprattutto sui bilanci delle istituzioni paritarie, asili nido e materne.

La Regione Campania ha sostenuto, in via diretta, le scuole paritarie con un intervento aggiuntivo, infatti, si è proceduto, per l'annualità 2020, a derogare 10 milioni di euro stanziati per le scuole del sistema integrato di educazione, istruzione E06, ivi comprese le scuole dell'infanzia paritaria e sezioni primavera.

Occorre sottolineare che fino ad oggi tale fondo era interamente destinato alle scuole statali e non comunali.

Per quanto consapevoli che l'intervento è stato destinato solo ad una fascia scolastica, la Regione Campania ha fatto il possibile per stare vicino alle scuole paritarie colpite dalla pandemia, per salvaguardare il ruolo fondamentale svolto dal nostro sistema d'istruzione.

Chiederemo un intervento straordinario al Governo per garantire ulteriori risorse economiche da distribuire ad ogni istituto per assicurare il diritto allo studio ai bambini e ai giovani iscritti presso le istituzioni paritarie.

Sicuramente c'è stato un intervento con i Presidenti, abbiamo chiesto ristori anche per i nostri istituti che hanno visto sospensione dell'attività didattica in presenza. È evidente, lo sa anche lei, che soprattutto i servizi educativi per l'infanzia e i servizi per l'infanzia sono quelli che hanno avuto i problemi maggiori, perché per quelli di altro ordine e grado si è continuato comunque con la didattica a distanza, per cui, parte degli introiti, comunque, sono riusciti ad ottenerli. Ad ogni modo la Regione Campania, anche per quest'anno, quindi, per il 2021, provvederà ad un riparto di almeno 10 milioni di euro per quanto riguarda i servizi educativi per l'infanzia e i servizi per l'infanzia delle scuole paritarie e della nostra Regione, quindi, confermeremo, anche per quest'anno, l'impegno che è stato preso lo scorso anno.

PRESIDENTE (Raia): Consigliere Iovino, intende replicare?

IOVINO (Italia Viva): No, va bene. I 10 milioni di euro, naturalmente, dovranno ripianare un po' gli istituti dell'infanzia, anche se a volte le istanze vengono anche dagli istituti superiori, purtroppo, che anche loro, a volte, vogliono far sentire la propria voce, quindi, questo è anche il modo per dire: "Non è che non diamo attenzione a questo comparto, è che, davanti ad un sistema di contingenza diamo priorità alle fasce più in difficoltà, quelle che hanno bisogno di essere accompagnate". Ci auguriamo che in futuro ci siano le possibilità, o meglio, la concreta possibilità, d'intervenire anche nell'altro comparto, in modo di dare non solo sostegno con questa possibilità che ci viene data in Consiglio regionale, ma sicuramente aprire un dialogo nuovo dove poter costruire non solo i ristori, ma anche altre iniziative concrete che possono essere non solo una filiera educativa, ma anche economico finanziaria a sostegno di indirizzi che non vanno solo nella direzione dell'infanzia delle primarie, ma che guardano sicuramente il secondo grado, perché poi è anche attinenza della formazione professionale, quindi, aprire questi orizzonti non solo sul tema dell'istruzione, ma anche sulla formazione che gran parte degli istituti potrebbero dare un supporto, in un momento di ripresa, come quello del comparto del turismo.

Sicuramente ci sarà collaborazione al fine di poter sostenerli. Grazie. Per le va bene.

PRESIDENTE (Raia): Bene.

AFFIDABILITÀ UNITÀ DI CRISI REGIONALE

Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 15/2 avente ad oggetto: "Affidabilità Unità di Crisi regionale". A firma del consigliere Severino Nappi. Ricordo al consigliere Nappi che ha facoltà di illustrarla per un minuto.

NAPPI (Lega Campania): Grazie Presidente. Il 9 febbraio 2021, ho chiesto al Presidente della Giunta di conoscere l'andamento dei dati relativo ai contagi sviluppatasi nelle scuole. Questa mia interrogazione non ha avuto risposta.

Successivamente, ho appreso dalla relazione dell'Unità di Crisi regionale, a pagina 15, evidenza testualmente che, in difetto di accertamenti specifici in ordine all'effettiva incidenza della pandemia correlata alle specifiche platee di riferimento, "la chiusura di esercizi commerciali o didattica in presenza non avrebbe alcun impatto nel contenimento dell'infezione". Dal documento stesso dell'Unità, si evince che nessun tipo di accertamento in realtà è stato compiuto dall'Amministrazione regionale che ha affidato, senza specifici investimenti, anche organizzativi alle A.S.L., un'attività che riguarda la determinazione della chiusura o meno delle scuole in Campania.

Al contempo, ho appreso che la Fondazione EBRIS di Salerno, esclusivamente per quella Provincia, ha avuto mandato di avviare una campagna di effettuazione dei tamponi molecolari e di sensibilizzazione di studenti Covid. In quell'unica campagna, che poi è stata finanziata dalla Regione, e insieme ad altre iniziative per le quali risulterebbe, dalla stampa, che siano stati affidati a questa Fondazione, tra l'altro, 300 mila euro.

Tra gli amministratori di questa Fondazione, risulta esservi, nel Consiglio di Amministrazione, il dottor Luca Coscioni che oltre che Consigliere delegato alla Sanità del Presidente della Giunta, è anche il Presidente dell'Agenas, quindi, in tale veste controlla questo tipo di attività da parte delle Regioni.

Da un lato bisogna conoscere in forza di quali criteri, anche alla luce di quelli successivamente attuati dal Presidente della Regione, si sia arrivati alla chiusura delle scuole, al netto dei provvedimenti nazionali, relativamente cioè al dato della verifica scientifica dell'andamento dei contagi specificamente accertati nei singoli plessi.

Al tempo stesso, conoscere se questa determinazione di chiusura è stata adottata indipendentemente, in modo contrastante rispetto alle indicazioni dell'Unità di Crisi, quali sono le ragioni a fronte delle quali non si agisce relativamente alla verifica della fondatezza e dell'efficienza di quest'organismo.

Infine, se corrisponde al vero che la Fondazione EBRIS abbia ricevuto effettivamente, tra l'altro, 300 mila euro per quest'attività. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Concedo la parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di risposta per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Abbiamo due quesiti un po' diversi, il primo viene sviluppato come risposta dalla direzione per la Tutela della Salute e il secondo per la Ricerca Scientifica. Per quanto riguarda il primo, se intenda procedere a rilevare scientificamente i dati di incidenza della contagiosità nelle scuole, prima di disporre nuovamente il ricorso alla didattica a distanza nelle scuole, ovvero laddove ritenga non corrette le argomentazioni scientifiche dell'Unità di Crisi, quali siano le differenti fonti scientifiche sulle quali si basa una diversa determinazione e quali misure intende adottare, di fronte a un organismo tecnico che fornisca indicazioni non corrette.

L'Unità di Crisi, a firma del direttore generale della Salute ha chiarito: nell'interrogazione viene riportata citazione testuale, da pagina 15 della relazione del 9 febbraio dell'Unità di Crisi, come segue: "La chiusura di esercizi commerciali o didattici in presenza, non avrebbe alcun impatto nel contenimento dell'infezione". Premesso che tale passaggio non è presente nella pagina riportata, all'interno della relazione tecnica del 9 febbraio, si sottolinea ancora una volta come la Regione Campania, sulla base di valutazioni di carattere previsionale, abbia individuato i fenomeni potenzialmente sottesi al repentino incremento dei casi in fascia d'età scolare.

È evidente che oggi siamo in una fase del genere in relazione alle varianti genetiche del virus Sars Cov 2 che vanno diffondendosi nel nostro Paese, tanto da indurre anche il Governo statale a varare misure nuove, finalizzate al contenimento nella fascia d'età scolare. Al contempo, l'unità di crisi precisa altresì che la scuola non è mai stata individuata come momento infettante, ma come momento di aggregazione dove il distanziamento sociale e l'uso del dispositivo di protezione individuale possono non essere ottimali e pertanto favorire la diffusione del virus, come del resto i dati allegati alla relazione tecnica del 9 febbraio richiamati, e successivamente del 27 febbraio, hanno mostrato.

Infine, si sottolinea che l'Unità di Crisi ha sempre lavorato in linea con i criteri scientifici, anche alla luce dei suoi componenti e dei dati di letteratura scientifica prodotti e comprovanti l'approccio medico scientifico citato anche a livello internazionale da altri Gruppi scientifici. Inoltre, ogni dato è ampliamente consultabile da tutte le realtà professionali connesse alla gestione dei casi infetti, come da piattaforma Sinfonia. Li abbiamo tutti in piattaforma.

Per quanto riguarda il secondo quesito, se corrisponde al vero che la Fondazione EBRIS di Salerno abbia avuto un finanziamento regionale per la somma di 300 mila euro, risponde la direzione della ricerca scientifica: in relazione alle questioni esposte dagli interroganti, in particolare per ciò che attiene l'affermazione riportata, di aver appreso dalla stampa che sarebbe stata proposta dalla Fondazione EBRIS di Salerno esclusivamente per la relativa Provincia una campagna di tamponi molecolari e di sensibilizzazione dei rischi da Covid degli studenti e del personale scolastico, finanziata anche dalla Regione Campania, con la rilevante cifra di euro 300 mila, si evidenzia che agli atti della direzione Ricerca Scientifica risulta esclusivamente che la Fondazione EBRIS si è candidata, a valore sull'avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni di interesse, per la realizzazione di servizi di ricerca e sviluppo per la lotta contro il Covid 19, approvato con decreto dirigenziale n. 67 del 2020 e in attuazione della delibera di Giunta 140 del 17 maggio 2020 – che ho proposto io, perché al tempo ero Assessore alla Ricerca Scientifica – la proposta di progetto di ricerca denominata Fase 2, studio multicentrico, aperto per determinare la sicurezza, tollerabilità ed efficacia della larazotide acetato per l'uso urgente in pazienti anziani a rischio per la prevenzione di danno acuto polmonare e la sindrome di stress respiratorio acuto associata a infezioni da Covid 19.

Il progetto, come si evince dal titolo, ha ad oggetto uno studio finalizzato a curare il potenziale uso salvavita della larazotide acetato in pazienti ad alte o rischio con comprovata infezione da Coronavirus, che accusano segni precoci di stress respiratorio con l'obiettivo di mettere a disposizione o un farmaco ad azione duplice, antivirale, diretta e contro lo stravasamento di fluidi nelle vie aeree per trattamento dell'infezione da Covid 19 e delle sue complicanze.

A seguito della fase di preistruttoria del responsabile unico del procedimento della direzione generale per la Tutela della Salute e il coordinamento del sistema sanitario regionale, effettuata con il supporto di referenti tecnico scientifici all'uopo nominati. Il suddetto progetto è stato selezionato nell'ambito di 72 proposte complessive candidate tra i 21 progetti con priorità 1, cioè maggiormente funzionali alla domanda espressa in relazione alla lotta da Covid 19.

Con nota protocollo del 4 maggio 2020, il Rup della direzione 5004 ha trasmesso alla direzione generale Università e Ricerca Scientifica, la scheda di valutazione di merito, compilata dai referenti tecnico scientifici del progetto de quo per le verifiche tecnico amministrative.

La direzione generale Università Ricerca e Innovazione, a seguito delle verifiche di propria competenza, con decreto dirigenziale 42 del 22 maggio 2020, ha ammesso a finanziamento il progetto innanzi citato, per un costo totale pari a 300 mila euro, a valere sul Por Campania Fesr 2014-2020, presentato dalla Fondazione EBRIS, in qualità di capofila dell'aggregazione con il Dipartimento di Farmacia, Università degli Studi di Salerno.

Ad oggi il progetto è alle fasi conclusive, con data stimata di chiusura fissata per il prossimo 17 marzo 2021. Non corrisponde, pertanto, al vero che la Regione Campania ha derogato alla Fondazione EBRIS, la somma di euro 300 mila, richiamata dall'interrogante per lo svolgimento di una campagna per l'effettuazione, esclusivamente per la relativa Provincia di Salerno, di tamponi molecolari e di sensibilizzazione sui rischi da Covid degli studenti e del personale scolastico, ma ha erogato una somma di uguale ammontare esclusivamente nell'ambito della citata procedura ad evidenza pubblica.

PRESIDENTE (Raia): Grazie assessore Marchiello.

La parola al consigliere Nappi che ha diritto ad una breve replica.

NAPPI (Lega Campania): Presidente, sono sconcertato da quello che ho sentito, al netto della bontà e della qualità dell'interlocutore.

Si riconosce che in questa Regione si chiudono le scuole sulla base di criteri previsionali, contrariamente a quello che il Presidente ha dichiarato persino, come al solito, su Facebook, cioè, che si facevano gli *screening*, quindi, non è vero, lo ammettete.

Per quanto riguarda, invece, la Fondazione Ebris, non soltanto scopriamo che davvero ricevono denaro pubblico, 300 mila euro, che non si trovano per tante altre cose, non mi si risponde sul dato inquietante: com'è stato possibile che si accordi finanziamento a una fondazione che ha nel suo bordo decisionale un signore che è al tempo stesso controllore della Regione e controllato dalla Regione. È gravissimo che ciò accada e non c'è spiegazione sul perché non si sia fatto un accertamento relativamente a questo.

Quanto alle attività della Fondazione Ebris, sarà mia cura trasmettere all'Amministrazione regionale questa scheda che gira nella Provincia di Salerno con tanto di timbro della Regione Campania affiancato a quello della Fondazione Ebris, dove si legge: "Sorveglianza Covid-19", quindi, o siamo di fronte ad accordicchi che vengono fatti in modo illegittimo dalla spesa della principale Amministrazione regionale oppure non ci dite la verità, lo scopriremo.

PERCETTORI DEL REDDITO DI CITTADINANZA: CONVOCAZIONE CENTRI PER L'IMPIEGO

PRESIDENTE (Raia): Passiamo all'interrogazione avente ad oggetto: "Percettori del reddito di cittadinanza: convocazione centri per l'impiego", Reg. Gen. n. 22/2, presentata dalla Consigliera Maria Muscarà (Movimento 5 Stelle).

Ricordo alla consigliera Muscarà che ha facoltà d'illustrarla per un minuto.

MUSCARÀ (M5S): Grazie Presidente per la parola. Mi rivolgo per avere dei chiarimenti rispetto all'organizzazione che è intorno ai percettori del reddito di cittadinanza.

Come sappiamo, è la legge più bella che è stata fatta, almeno a mio parere, negli ultimi anni, che purtroppo ha subito, a causa dei rallentamenti che sono stati attuati, proprio dalla Regione Campania, nocimenti tali che si è svilito proprio lo spirito di questa legge.

Per garantire l'attuazione di questa misura l'articolo 12 del decreto legge 28 gennaio 2019 prevedeva l'adozione di un Piano straordinario di potenziamento dei centri dell'impiego, autorizzando: Regioni, Province autonome e Agenzie, all'assunzione di ulteriori unità di personale e alla stabilizzazione del personale già impiegato.

Il Piano straordinario di potenziamento dei centri per

l'impiego e delle politiche attive del lavoro, trasmesso in data 11 aprile 2019, in particolare, definisce il navigator quale figura centrale dell'assistenza tecnica fornita da Anpal servizi, selezionata e formata per supportarne i servizi e per integrarsi nel nuovo contesto.

Il Piano, inoltre, disciplina il riparto e le modalità di utilizzo delle risorse specificamente previste per il potenziamento dei centri per l'impiego nell'ambito del Fondo; per ricercare, ulteriormente, le professionalità necessarie ad organizzare l'avvio del Reddito di cittadinanza.

L'Anpal pubblicava, ad aprile 2019, un bando in cui dettagliava, sulla base delle indicazioni del Piano, il fabbisogno di navigator, individuate sulla base della platea di possibili beneficiari.

Sono passati 24 mesi, anzi di più, e a fronte dei 369 mila beneficiari ne sono stati convocati, in due anni, meno del 50 per cento, un numero troppo esiguo per poter dar seguito ad un'azione ampia e considerando che ci sono ben 46 centri dell'impiego nella Regione Campania distribuiti tra: Avellino (5) Benevento (4) Caserta (8) Napoli città (3) Napoli provincia (14) Salerno (12).

La pandemia, naturalmente, per quanto abbia rallentato, non giustifica i numeri così bassi, visto che l'emergenza comunque è avvenuta un anno fa e parliamo, invece, di azioni che dovevano essere messe in campo già nell'anno precedente.

Le attività sarebbero dovute partire parecchi mesi prima con il coinvolgimento dei centri dell'impiego e dei navigator che, come sappiamo, hanno incominciato quasi 6 mesi dopo rispetto alle altre Regioni, che hanno sottoscritto il contratto nel luglio 2019.

La Campania, infatti, nella data del 17 luglio 2019 non aveva ancora sottoscritto la convenzione Anpal per i navigator e non ha consentito la contrattualizzazione di coloro che hanno superato il concorso del 18-20 giugno 2019.

Considerando che proprio nella Regione Campania questa legge avrebbe dovuto attuarsi nella maniera migliore e avrebbe potuto avere i risultati più importanti ed imponenti, risultati che proprio durante la pandemia poi sono risultati salvifici rispetto a delle situazioni anche di necessità primaria, il lavoro di così poche pratiche da parte dei centri dell'impiego, che sono centri regionali, mette in discussione tutto il sistema che collega: centro dell'impiego, Anpal, navigator e i percettori del reddito di cittadinanza.

Chiediamo, quindi, innanzitutto, se questo "disguido", se questa difficoltà, se questo errore è stato riconosciuto e quali sono i motivi per un numero così basso di persone che sono state convocate rispetto ai soggetti beneficiari e se sono stati individuati anche degli interventi attuativi per formare il personale e per rendere più produttivo questo sistema che, naturalmente, in questa fase così delicata e particolare, assume un ruolo primario.

PRESIDENTE (Raia): Grazie consigliera Muscarà. Prego l'assessore Marchiello che ha diritto di risposta per 3 minuti, grazie.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: La consigliera vuole sapere quali siano i motivi di un numero così basso di persone convocate rispetto ai soggetti beneficiari e se sono

stati attuati interventi, quali percorsi formativi qualificanti per il personale per rendere più produttivo questo sistema che potrà avere un ruolo importante anche nella difficile fase della ripresa economica.

Me ne sto occupando direttamente, lo sapete, ci ragioniamo insieme, perché, poi, avere il contributo di tutti fa parte del mio modo di lavorare.

La pandemia, dichiarata a marzo 2020, ha costretto l'Amministrazione a garantire il diritto alla salute di tutti, cittadini e operatori, anche attraverso la modalità di *smart working*. La Regione Campania si è vista, quindi, costretta a ridurre la presenza fisica degli operatori dei servizi pubblici per il lavoro, anche nei centri per l'impiego che sono più volte stati chiusi, laddove si verificava un caso di Covid, quindi, abbiamo avuto, reiteratamente questi problemi.

Va detto, tra l'altro, che sempre per l'effetto del Coronavirus, il decreto legge Cura Italia ha differito alla metà di maggio 2020 la partecipazione ai programmi di politica attiva e le convocazioni ai centri per l'impiego per i beneficiari di reddito di cittadinanza.

Per diversi mesi, a partire dall'entrata in vigore del decreto legge, è venuto meno il cosiddetto principio di condizionalità che lega il godimento di un sussidio all'impegno e alla partecipazione da parte del beneficiario alle politiche attive del lavoro e all'accettazione di offerte di lavoro congrue. Sono slittati, pertanto, anche i termini per la convocazione ai centri per l'impiego per la partecipazione ad iniziative d'intervento per il patto di servizio personalizzato.

La fase 2 delle politiche attive del lavoro, che pure è partita in forte ritardo e tra mille difficoltà, ha subito un'importante battuta d'arresto a livello nazionale, questa volta per cause esterne legate al Coronavirus. Al fine di supportare, tra l'altro, l'attività di convocazione dei percettori del reddito di cittadinanza da parte dei centri per l'impiego durante la pandemia, la Regione, nell'ambito di un progetto di digitalizzazione già programmato, ha anticipato la messa a regime di apposite modalità di organizzazione ed erogazione dei servizi per il lavoro, quali: l'agenda digitale, per la prenotazione dei servizi allo sportello e le aule virtuali di orientamento.

L'implementazione delle finalità di chiamate è stata preceduta da apposite sessioni formative rivolte agli operatori dei centri per l'impiego e ne è stata data adeguata pubblicità ai cittadini attraverso il sito della Regione e le piattaforme dedicate.

In tale modo, dipendenti dei Centri per l'impiego, come i navigator, hanno posto in essere ogni azione per consentire nei tempi dettati dalle norme nazionali e locali di tutela della salute pubblica, ai percettori di Reddito di cittadinanza, di poter fruire delle misure a loro dedicate, al di là dell'erogazione, da parte di Inps, che ha sempre avuto luogo anche nei mesi in cui le procedure di attivazione sono state, come detto in precedenza, sospese.

Allo stato attuale, dei complessivi 165 mila beneficiari di Reddito di cittadinanza, in Regione Campania, ne sono stati convocati presso i centri per l'impiego 66 mila circa, per i quali si è proceduto altresì alla sottoscrizione del patto per il lavoro, dando così la possibilità di procedere con le attività successive. Di questo, per circa 5 mila, è stato effettuato un orientamento di secondo livello mediante colloquio da remoto, per approfondire le competenze lavorative e formative possedute.

Un numero comunque di impatto, alla luce delle note difficoltà relative al di là della pandemia al sottodimensionamento organico dei centri per l'impiego, cui la Regione Campania utilizzando le risorse all'uopo destinate dal Decreto Ministeriale 74 del 2019, sta ponendo un argine con il concorso in atto finalizzato all'assunzione di 416 unità di personale di categoria C e di altre 225 unità di categoria D.

Nonostante le difficoltà incontrate, basti pensare che il concorso ha avuto inizio il 5 marzo 2020, ovvero 4 giorni prima del lockdown nazionale, la Regione completerà, verosimilmente, entro il corrente mese di marzo, le prove scritte per tutti i sei profili messi a bando.

Per quanto riguarda la formazione inerente l'attuazione delle procedure afferenti il Reddito di cittadinanza, oltre agli incontri di approfondimento organizzati dai dirigenti e funzionari della direzione generale per il Lavoro e le Politiche Giovanili, e alle note operative, gli operatori dei centri per l'impiego sono stati affiancati costantemente, per il trasferimento del know how, dagli operatori di Anpal Servizi e in fase di avvio, infine, uno specifico piano formativo Forplus, destinato ai responsabili e agli operatori dei centri per l'impiego e finalizzato al loro sviluppo.

Il Piano Forplus si attiva in 8 ambiti tematici e 15 corsi specialistici. Tra questi 15 corsi, il corso n. 14 è dedicato esclusivamente al Reddito di cittadinanza, come si evince dalla tabella riepilogativa che mi sono fatto mandare. Sono 8 ambiti tematici che riguardano il sistema dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, i servizi alle persone, i servizi per il lavoro rivolti alle imprese, le politiche attive del lavoro, i servizi per il collocamento mirato, i servizi per il lavoro rivolti ai soggetti svantaggiati e vulnerabili, il Reddito di cittadinanza e i servizi per i lavoratori colpiti da crisi aziendali complesse.

Praticamente, questo programma molto articolato era stato fermato perché si aspettava di fare le assunzioni dei 641 nuovi.

L'abbiamo portato avanti, l'ho chiesto io, Consigliere, lei sa che da novembre ho la delega. È meglio andare avanti e formare quelli che già ci sono, dopo parliamo con quelli che arrivano, ne faremo un altro. Alla fine, non è che ci possiamo perdere nei meandri del Covid che ci sta facendo danni che non vi dico. Abbiamo programmato di chiudere le procedure concorsuali per la settimana prossima, non voglio che saremo zona rossa, e mi blocca per tre giorni le procedure, perché comunque le assunzioni le dobbiamo fare perché i centri sono quasi in ginocchio per problemi strutturali, per problemi di personale, c'è carenza generale.

Allo stato, sono 45 che funzionano, uno è stato anche chiuso. Mi sto preoccupando di capire quali sono di proprietà della Regione e quali invece sono in comodato. Per alcuni di questi, le Province ci stanno chiedendo i fitti arretrati, cosa assurda, della quale sto facendo un pensiero del quale voglio anche la collaborazione del Consiglio, perché forse dovremmo fare una norma. Per non parlare delle Agenzie, dove sapete, c'è di tutto e di più. Sto pensando di fare un accredito, sempre basandomi sulla legge del 2015, non possiamo fare diversamente perché è la legge quadro, però un accredito come abbiamo fatto nel 2000, per la sanità, abbiamo inventato la 7301, una delibera che ha imposto i requisiti minimi per poter avere l'accredito in sanità. Faremo lo stesso per le agenzie che sono tantissime sul territorio. Non vi dico i numeri, penso che molti di voi li conoscono. Alcune funzionano benissimo, altre meno bene, altre fanno altre cose. Dobbiamo dare una regolamentazione a tutta la struttura. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Assessore. La parola alla consigliera Muscarà per una breve replica.

MUSCARÀ (M5S): Grazie della risposta. Capisco che lei si sta dando da fare per cercare di recuperare il tempo passato, il tempo perduto, che non può essere soltanto colpa della pandemia, che risale a un anno fa e che pure ha messo in ginocchio, ma ha radici profonde in un substrato assolutamente inefficace non solo dal punto di vista numerico, ma anche dal punto di vista della capacità di affrontare argomenti, di far coincidere e armonizzare le piattaforme, perché c'era anche quello, cioè le piattaforme di Anpal che non riuscivano a intrigersi con quelle dei navigator oppure con quelle dei Centri per l'impiego. La scarsa capacità di lavoro moderno che hanno addirittura questi centri, ed è proprio per questo che nel 2019 bisognava immediatamente dare corso ad una rivalutazione dei centri dell'impiego che sono l'anima di questo processo.

Il fatto di non aver compiuto qui passaggi necessari ha interrotto la filiera che doveva concludersi e che era stata animata dai navigator, ricordando i sei mesi di ritardo rispetto a tutti quanti gli altri, e ha consentito alle altre Regioni di funzionare e funzionare bene e a noi, che avevamo necessità maggiore di avere un sistema funzionante, purtroppo ci troviamo a rincorrere e a sperare che non ci sia la zona rossa, altrimenti salta anche il concorso.

Comprendendo la difficoltà nella quale lei si trova, è necessario fare un lavoro che non sia soltanto mettere una pezza a colore rispetto alle economie su cui sarà chiamato a rispondere, ma i numeri che le ho elencato, e che vengono dallo studio di quelle che sono le difficoltà di Anpal e dei Centri per l'impiego, ci fanno capire che ci sono alcune cose che non ho potuto scrivere, che purtroppo è proprio il sistema che non funziona.

Abbiamo lasciato correre quando invece bisognava correre e bisognava consentire che questa legge fosse attuata e attuata nel modo migliore.

Vedo che adesso alcuni stanno correndo appresso ai Sindaci per tentare di convincere ed approvare i Puc. I Sindaci, la maggior parte, li ha già approvati, ma il problema non è nel Sindaco, il problema è che al Sindaco non arrivano quelle notizie tali per cui poter utilizzare al meglio una forza lavoro che riprenderebbe anche la propria dignità di lavoratore se il percorso fosse stato chiaro.

Per quello che riguarda la collaborazione, le notizie che possiamo avere e confrontarci con lei, come sempre a disposizione.

PRESIDENTE (Raia): Bene.

REGISTRO TUMORI REGIONE CAMPANIA

Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 20/2 avente ad oggetto: "Registro tumori Regione Campania". A firma del consigliere Tommaso Pellegrino. Consigliere, ha facoltà di illustrarla per un minuto, prego.

PELLEGRINO (Italia Viva): Grazie Presidente. Conoscere l'incidenza delle patologie tumorali dei nostri territori è di straordinaria importanza. Innanzitutto, è importante per conoscere lo stato di salute che abbiamo nei territori della Regione Campania, ma è importante anche per valutare eventuali criticità ambientali che si possono verificare in zone diverse della nostra Regione e poter intervenire anche tempestivamente, con delle adeguate politiche per cercare di arginare determinati fenomeni o quantomeno di andare a indagare.

Altro elemento importante, della conoscenza dell'incidenza delle patologie tumorali, è rappresentato dal fatto che spesso vengono lanciati degli allarmi, ci sono una serie di allarmismi. Ecco perché conoscere il dato scientifico, conoscere i numeri in quei territori, significa poter dare anche un'informazione corretta e poter anche escludere determinati allarmismi.

Inoltre ritengo fondamentale la conoscenza, appunto, della situazione tumorale e fondamentale perché determinate strategie di programmazione sanitaria, ovviamente, le possiamo mettere in campo anche e soprattutto in funzione dei dati che andiamo ad acquisire, ecco perché il Registro dei Tumori in Regione Campania assume un ruolo centrale, tra l'altro va detto che la Regione Campania, con legge del 2012, con successive modifiche del 2014, ha istituito il Registro dei Tumori, ma non solo, voglio anche precisare che la Regione Campania è tra le poche Regioni in Italia che ha la copertura dei propri residenti con attività di registrazione oncologica accreditata, quindi, devo dire che da questo punto di vista c'è un elemento

particolarmente virtuoso da parte della nostra Regione, però c'è una criticità che è emersa in questi anni ed è quella temporale, quella di poter acquisire questi dati con una corrispondenza del dato che avviene nei nostri territori. Purtroppo, abbiamo visto che i 7 registri dei tumori che sono presenti in Campania, istituiti, appunto, con legge regionale, spesso i dati sono fermi al 2015-2016.

L'interrogazione nasce innanzitutto per chiedere quali sono le problematiche emerse che hanno determinato il ritardo che oggi abbiamo.

Inoltre, volevo chiedere se può essere utile qualche intervento legislativo regolamentare per poter aiutare ad avere una maggiore semplificazione dell'acquisizione dei dati nei Registri dei Tumori.

Il terzo elemento che mi fa piacere sottolineare è che, probabilmente, valutiamo anche l'acquisizione o l'individuazione di qualche aspetto tecnologico che ci possa consentire, da una parte, di uniformare l'acquisizione dei dati dei 7 Registri dei Tumori Campani e dall'altra parte ci possa anche consentire di avere dati, non dico in tempo reale, ma quasi.

Ormai con la tecnologia che abbiamo, con l'informatizzazione che abbiamo dei dati, penso che basterebbe collegare un *software* con i medici di Medicina Generale per poter avere, quasi in tempo reale, tutti i dati sull'incidenza dei tumori e con questo daremmo un segnale importante, efficace, efficiente, perché, ripeto: nella nostra sanità e nelle scelte sanitarie che dobbiamo compiere in Campania, avere un Registro dei Tumori aggiornato, avere un Registro dei Tumori che è capace di fotografare la situazione che c'è in Regione Campania, ritengo che sia uno degli elementi più importanti della nostra Sanità, perché sappiamo quella che è oggi la sensibilità su tutto ciò che è l'ambiente e, ovviamente, le diverse patologie collegate all'Ambiente, grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie consigliere Pellegrino. Prego assessore Marchiello, le ricordo che ha 3 minuti per la replica. Grazie.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: In ordine al primo quesito, cioè, quali problematiche determinano un ritardo nella raccolta dei dati da inserire nel Registro dei Tumori, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ha relazionato:

I 3 indicatori di qualità di un Registro Tumori sono rappresentati dalla completezza registrazione di tutti i casi che si verificano nel periodo indagato nell'area di riferimento, dal livello di accuratezza delle informazioni raccolte relativamente ai casi registrati, tempestività, tempo di latenza tra l'anno di registrazione e l'anno di pubblicazione dei dati. Il raggiungimento degli standard qualitativi, sopra indicati, è dato da una serie di fattori tra loro interdipendenti: numero degli operatori dedicati in rapporto alla popolazione sorvegliata, formazione continua degli stessi operatori, disponibilità e qualità dei flussi di specifica competenza.

La lettura contestuale degli standard indicati e dei fattori necessari al loro raggiungimento rende evidente che l'attività dei Registri dei Tumori non consiste nel semplice link di flussi informativi, tra loro eterogenei per struttura e finalità, ma, piuttosto, nella ricostruzione puntuale della storia dei singoli casi da registrare.

Tale ricostruzione fa fatta nel rispetto delle regole e tecniche di registrazione dettate da istituzioni internazionali, europee e nazionali: OMS, IARC, NCR.

Relativamente allo stato delle attività del Registro dei Tumori della Regione Campania, va segnalato che: 5 Registri aziendali su 8, di nuova istituzione, hanno ricostruito il primo triennio di casi oncologici, anni: 2010-2012, nel 2015, terminando il percorso di accreditamento dei dati

verso la Banca Dati Nazionale Airtum e altri tre registri che avevano banche dati già consolidate accreditate e relative ai periodi precedenti.

Nel 2018 poi è stata impressa una forte accelerazione delle attività di registrazione con l'obiettivo di garantire una latenza massima di 3 anni rispetto all'atto d'incidenza registrato, nel rispetto delle indicazioni internazionali che riconoscono il criterio di massima efficienza di un registro in un intervallo di due o tre anni minimo e massimo rispetto alla data di pubblicazione.

Tale accelerazione ha subito un notevole rallentamento nel mese di marzo 2020, epoca in cui la quasi totalità degli operatori dei registri afferenti tutti ai dipartimenti di prevenzione, sono stati coinvolti nelle attività di gestione della pandemia da Covid-19.

Attualmente, tutti i registri hanno completato la registrazione dell'anno 2014, alcuni nel 2015, alcuni nel 2016 e uno fino al 2018.

L'elaborazione dei dati dei diversi registri campani, condotta per il periodo omogeneo 2010-2014 e 2008-2014 per i Tumori Infantili, al fine di permettere opportuni confronti tra le diverse realtà regionali, sono consultabili sul sito Regione Campania.

L'auspicio è il ripristino pieno delle attività dei registri, in modo da riprendere tempestivamente il percorso di allineamento dei dati alla latenza programmata.

In conclusione, rispetto a questi 3 quesiti formulati si specifica che: gli aspetti che influiscono sul ritardo di registrazione possono essere sintetizzati nei due punti: emergenza pandemica con destinazione temporanea degli operatori dei dipartimenti ad attività connesse con il contenimento della diffusione del contagio Covid-19 e la notevole quota d'emigrazione extra regionale, in ambito oncologico, mediamente, il 15 per cento di tutti i tumori, con variazioni che avranno dal 10 per cento dei tumori della mammella al 43 per cento dei tumori della prostata, rende particolarmente problematica l'acquisizione di documentazione clinica, con significativi rallentamenti della definizione dei casi da registrare.

In ordine al secondo quesito, la Direzione ritiene che la previsione di un eventuale intervento di natura legislativa normativa, per semplificare o ottimizzare la raccolta e l'elaborazione dei dati dei registri, allo stato non appare utile, in quanto il ripristino della piena attività dei registri e dei dipartimenti di prevenzione nelle loro funzioni, consentirà la ripresa del percorso di allineamento dei dati alla latenza programmata.

Riguardo, poi, le risorse tecnologiche attualmente in disponibilità dei registri, le stesse sono ritenute valide e congrue a garantire adeguata e tempestiva raccolta ed elaborazione dei dati dai Registri Tumori della Campania.

PRESIDENTE (Raia): Grazie assessore Marchiello.

Prego il consigliere Pellegrino, se vuole replicare.

PELLEGRINO (Italia Viva): Mi fa piacere, innanzitutto, che ci sia l'attenzione e che a breve la Regione Campania vuole continuare, appunto, quel percorso virtuoso che è iniziato, lo sottolineo, è tra le poche Regioni d'Italia ad essersi allineata con gli standard nazionali e internazionali, però ritengo che uno sforzo in più lo dobbiamo fare, cinque o sei anni è troppo. Lei giustamente ha sottolineato quelli che sono gli standard qualitativi e la tempestività è uno standard qualitativo importante, quindi, quando abbiamo un Registro dei Tumori aggiornato al 2015, mi rendo conto della pandemia per quanto riguarda la ripresa delle attività, però, nel marzo 2020 i Registri dei Tumori erano sempre fermi al 2015, cioè a cinque o sei anni prima, quindi, questo significa che dobbiamo, oggi, fare uno sforzo in più. Ritengo che oggi lo sforzo in più che va fatto debba essere sull'aspetto tecnologico, perché trovo incomprensibile, questo a prescindere dalla Regione Campania, penso che questo sia un problema spesso più del

meridione, non è possibile che oggi, in un'epoca in cui abbiamo un flusso d'informazioni, praticamente, in tempo reale, abbiamo i dati per conoscere una situazione, l'incidenza di alcune patologie tumorali di cinque o sei anni prima, c'è qualcosa che non funziona. Capisco tutto, ma la tecnologia oggi dobbiamo utilizzarla, d'altra parte uno dei capitoli importanti del Recovery Plan è rappresentato proprio dalla tecnologia, dalla telemedicina, da tutto ciò che è informatizzazione, beh, dobbiamo utilizzare quest'occasione, a mio avviso, per fare un investimento adeguato anche in termini di conoscenza della problematica che abbiamo. Grazie Assessore per la replica.

PIANO VACCINALE PER GLI AVVOCATI DELLA REGIONE CAMPANIA

PRESIDENTE (Raia): Passiamo all'interrogazione avente ad oggetto: "Piano vaccinale per gli avvocati della Regione Campania", Reg. Gen. n. 24. A firma del consigliere Alfonso Piscitelli. Cedo la parola al consigliere Piscitelli che ha facoltà di illustrarla per un minuto.

PISCITELLI (Fratelli d'Italia): Grazie Presidente.

Premesso che la Sicilia e la Toscana hanno inserito i legali tra le categorie a rischio, includendoli nella profilassi prevista per gli uffici giudiziari, recependo così il dettato Costituzionale che vede l'amministrazione della Giunta espressamente annoverata tra i servizi pubblici essenziali.

Considerato che la pandemia, sin dalle sue prime manifestazioni nel febbraio 2020, ha visto, purtroppo, tra le categorie più esposte gli operatori del comparto della Giustizia e, per la precipua loro attività, in particolare, gli avvocati; nonostante tutte le precauzioni, adottate in conformità alle disposizioni legislative e regolamentari, l'Avvocatura ha dovuto registrare un numero molto elevato di professionisti forensi che hanno contratto il Covid-19, anche con conseguenze letali.

Tanto premesso, si chiede, in primis al Presidente della Regione Campania, On. Vincenzo De Luca, come i suoi omologhi delle Regioni Sicilia e Toscana, vogliano disporre, in via di urgenza, l'inserimento nella fase due del Piano vaccinale di tutti gli avvocati della Regione Campania. Da richiedere, in secundis, al Ministro competente di introdurre criteri omogenei sul territorio nazionale, e di specificare formalmente che il settore giustizia, oltre al personale della giustizia, comprende anche gli Avvocati per la funzione che viene quotidianamente esercitata secondo quanto esposto in premessa.

PRESIDENTE (Raia): Grazie al consigliere Piscitelli. Concedo la parola all'assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale, che ha il diritto di risposta per tre minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Il Consigliere chiede di voler disporre, in via d'urgenza, l'inserimento nella fase due del Piano vaccinale di tutti gli avvocati della Regione Campania e poi di voler richiedere al Ministro competente di introdurre criteri omogenei sul territorio nazionale e di specificare formalmente che il settore giustizia, oltre al personale della giustizia, comprende anche gli avvocati per la funzione che viene quotidianamente esercitata.

In merito ai quesiti, l'Unità di Crisi della Regione Campania comunica che in considerazione dell'attuale limitata disponibilità dei vaccini anti Sars Cov 2, Covid 19, l'Unità di Crisi regionale, in ottemperanza al Piano strategico nazionale per la vaccinazione del Ministero della Salute, ha

posto in essere le azioni per la popolazione afferente alla fase due. Nella suddetta fase due, si sta procedendo alla vaccinazione dei soggetti appartenenti alle categorie indicate nello stesso cronoprogramma.

Riguardo i fini di inserimento nella fase due del Piano vaccinale di tutti gli avvocati della Regione Campania, l'Unità di Crisi ha sottolineato che compatibilmente con l'aumento della produzione e con la progressiva disponibilità del vaccino, si procederà a sottoporre a vaccinazione quelli più a rischio, il personale di altri servizi essenziali e a seguire il resto della popolazione, in linea con quanto stabilito dal Piano strategico nazionale, tenendo ovviamente e giustamente in conto anche la categoria degli avvocati.

PRESIDENTE (Raia): Grazie assessore Marchiello. Concedo la parola al consigliere Piscitelli, se intende replicare, per non più di due minuti. Grazie.

PISCITELLI (Fratelli d'Italia): Innanzitutto, faccio i complimenti per la nota di merito all'assessore Marchiello che puntualmente prende l'incarico di rispondere a tutti, ed è uno dei pochi Assessori presenti sempre. Nota di merito all'Assessore.

Mi auguro che la Regione Campania in qualche modo faccia valere il proprio diritto nella distribuzione dei vaccini e ovviamente, com'è stato detto nell'altro Consiglio, che la Regione Campania incomincia a guardarsi anche attorno, perché in tutte le deficienze di approvvigionamento dei vaccini, ormai è storia nota che questa difficoltà investe tutti quanti, quindi, la difficoltà di dare attenzione alle categorie maggiormente a rischio. Ognuno per la propria parte mette in campo una serie di categorie che andrebbero trattate. Ovviamente, senza vaccini, il discorso perde ogni validità.

Mi auguro che nel momento in cui la Regione Campania si attrezzi diversamente, guardandosi attorno, o che la situazione migliori nell'approvvigionamento dei vaccini, quantomeno il Consiglio possa essere interpellato dando ascolto anche ai suggerimenti possibili che possono venire in un buon criterio di sistemazione dei vaccini. Grazie Assessore.

PRESIDENTE (Raia): Bene.

COPERTURA AMBITI TERRITORIALI E ASSISTENZA SANITARIA PRIMARIA

Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 26/2 avente ad oggetto: "Copertura Ambiti territoriali e Assistenza Sanitaria primaria", a firma del consigliere Livio Petitto. Concedo la parola al consigliere Petitto e gli ricordo che ha facoltà di illustrare l'interrogazione per un minuto.

PETITTO (Misto): Grazie Presidente. Visti i tempi a disposizione, illustrerò la mia interrogazione in maniera sintetica.

La richiesta si è resa necessaria alla luce della grave carenza di Medici di Medicina Generale che interessa l'Irpinia, i cosiddetti Medici di Famiglia.

Voglio fornirvi solo due dati che nel dettaglio potete verificare dai documenti che poi vi consegnerò. Per il 2020 sono 19 le carenze evidenziate, altrettanto per il 2021: Monteverde, Cairano, Caposele, Guardia dei Lombardi, Torella, sono soltanto alcune delle piccole realtà dell'entroterra irpino attualmente scoperte da tale servizio.

Una situazione di disagio resa ancora più problematica dall'assenza di presidi sanitari sul territorio. Gli ospedali più vicini a queste realtà si trovano a chilometri di distanza, e parliamo di

realità fatte soprattutto di anziani, in un periodo già estremamente complicato, come quello che stiamo vivendo, con quest'emergenza pandemica.

Una situazione ben conosciuta anche dalla direzione generale dell'Azienda Sanitaria di Avellino che continua a rimandare, inspiegabilmente, ogni confronto con i medici del territorio e le rappresentanze sindacali, con la conseguenza di aver acuito un'emergenza sanitaria già così pesante.

La mia richiesta è di dare seguito a quanto previsto già dal dettato legislativo, ossia una turnazione che dovrebbe, di regola, avvenire ogni sei mesi e che in Irpinia è ferma da due anni. Sarebbe necessaria, dunque, una riorganizzazione territoriale anche alla luce dei nuovi ambiti di scelta, perché con gli attuali criteri, essendo alcuni territori estremamente piccoli, non fanno scattare la necessaria necessità dell'assegnazione.

La conseguenza è l'assenza di riferimenti sanitari di intere comunità. Mancano i presidi sanitari in alcuni Comuni dell'entroterra irpino.

Aro spetto da tener conto è che proprio lo scarso numero di assistiti non favorirebbe l'arrivo di nuovi medici per la poca convenienza economica di cui dobbiamo tener conto. Mi riferisco anche ai costi semplici che ogni medico deve affrontare per poter materialmente mettere in piedi uno studio. Alla luce di questo, la mia richiesta è la previsione di misure compensative a favore di questi medici che dovessero optare per Comuni disagiati dalle aree più interne della Provincia di Avellino, misura, tra l'altro, che è già in essere in altre Regioni d'Italia. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Concedo la parola all'assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha il diritto di risposta per tre minuti. Assessore, prego.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. È chiaro che questo è un problema fortemente sentito, perché ricordo a me stesso che il 5 febbraio abbiamo avuto una richiesta simile dal consigliere Zinzi "Zone carenti in tutta la Campania" e il 19 febbraio è stata la consigliera Iodice "Carenza medici nella zona di Caserta". Il Consigliere ripropone questi argomenti proprio perché è un problema notevole quello della Medicina territoriale, cioè dei Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali e i medici di continuità assistenziale, dell'assistente cittadini e nella costruzione del servizio sanitario nazionale e regionale.

In particolare, il Consigliere affronta la problematica dell'A.S.L. di Avellino dove anche a causa del pensionamento di numerosi medici di Medicina Generale, vi sono intere comunità sprovviste di assistenza da parte dei Medici di famiglia. Le comunità residenti nei piccoli Comuni delle aree interne sono maggiormente penalizzate, con grave pregiudizio di pazienti oncologici e di coloro che sono affetti da patologie croniche.

A tal fine, il Consigliere richiama l'attenzione sulle disposizioni recate dall'articolo 34 del Decreto 502 del 1992, riguardante la copertura degli ambiti territoriali carenti in assistenza primaria. Ogni anno, ciascuna Regione, pubblica sul Burc, il nostro bollettino ufficiale, l'elenco degli ambiti territoriali carenti di Medicina, convenzionati per l'assistenza primaria, individuati a seguito di formale determinazione delle aziende sanitarie, previa comunicazione al Comitato aziendale, rispettivamente alla data del primo marzo e del primo settembre di ogni anno.

Ciò posto, il Consigliere ha evidenziato come la direzione generale dell'A.S.L. di Avellino rimanda ogni confronto con i medici del territorio e le loro rappresentanze sindacali e manifesta il timore che il pensionamento prossimo di altri 40 medici di Medicina Generale, si riverbererà sull'assistenza della comunità, determinando una carenza di assistenza sanitaria di base per circa 50 mila cittadini dell'Irpinia.

Ciò posto, abbiamo visto le tre interrogazioni, non le rileggo e vado direttamente alle risposte. In merito alle criticità evidenziate, la direzione generale per la Tutela della Salute, ha avuto modo di chiarire le attività e la successione degli atti e le iniziative adottate per la più celere assegnazione delle sedi vacanti di Medicina Generale del territorio. L'articolo 34 dell'accordo nazionale del 2005, già citato, è stato novellato dall'articolo 5 dell'accordo del 2018 che prevede che entro la fine di marzo di ogni anno, ciascuna Regione o il soggetto da questa individuato, pubblica sul bollettino ufficiale l'elenco degli ambiti territoriali vacanti di medico di assistenza primaria e di quelli che si renderanno disponibili nel corso dell'anno, individuati dalle singole aziende sulla base dei criteri di cui all'articolo 33. Gli incarichi vengono pertanto assegnati dalla Regione sulla base delle carenze individuate dalle aziende.

Nel luglio 2020, la Regione Campania ha assegnato gli incarichi vacanti relativi all'anno 2018.

Per l'anno 2019, con decreto dirigenziale n. 5 del 31 marzo 2020, venivano definiti i criteri di partecipazione per l'assegnazione delle carenze di assistenza primaria e continuità assistenziale con i relativi allegati e modelli.

Il decreto riportava le zone carenti di continuità assistenziale di tutte le A.S.L., ad eccezione delle zone carenti della Napoli 3 Sud, non comunicate alla Regione.

Nel mese di giugno 2020, l'A.S.L. Napoli 3 Sud, comunicava le zone carenti per l'assistenza primaria e ciò consentiva la riapertura del bando e, nel mese di settembre 2020, l'adozione del decreto dirigenziale n. 305 di pubblicazione delle graduatorie provvisorie, delle assegnazioni per trasferimento, sulla base delle domande pervenute.

La difficoltà di accesso alle procedure per la partecipazione al bando, segnalata dalle organizzazioni sindacali, induceva a disporre la sua riapertura con decreto dirigenziale n. 18 del 19 ottobre 2020.

Decorso il termine per la presentazione delle istanze di partecipazione, venivano pubblicati gli elenchi provvisori delle istanze per graduatoria e l'integrazione degli elenchi provvisori per trasferimento e veniva indicata la data del 21 dicembre per l'assegnazione degli ambiti territoriali vacanti per trasferimento.

Successivamente, il decreto dirigenziale n. 23 del 10 dicembre, approvava le graduatorie definitive dei trasferimenti e confermava la data, per l'espletamento delle procedure per l'assegnazione dei relativi incarichi, al 21 dicembre.

Il giorno 21 dicembre 2020, venivano così assegnati gli incarichi di Medicina Generale per trasferimento, relativi all'anno 2019, e individuate le date del 25, 26 e 27 gennaio 2021 per l'assegnazione degli incarichi di Medicina Generale per graduatoria, decreto dirigenziale n. 26 del 23 dicembre 2020.

Nella Seduta di assegnazione del 25, 26 e 27 gennaio ultimo scorso, restavano residui di continuità assistenziale per l'A.S.L. Napoli 1 Centro e per l'A.S.L. di Avellino e, come da norma vigente, si è provveduto a convocare, il 10 febbraio 2021, i medici in possesso di titolo equipollente al titolo di formazione specifica in Medicina Generale per la conseguente assegnazione delle sedi.

Con l'assegnazione delle sedi vacanti, del 10 febbraio scorso, l'iter di assegnazione delle zone carenti, relative all'anno 2019, si è sostanzialmente concluso anche riguardo alle carenze residue riscontrate nella Napoli 1 e nell'A.S.L. di Avellino.

L'iter di assegnazione delle zone carenti 2019, rallentato dalle successive riaperture del bando, si è pertanto concluso il 10 febbraio 2021.

Intanto, con decreto dirigenziale del 30 dicembre 2020, pubblicato sul Burc 251 dello stesso giorno, quindi 30 dicembre, è stata resa operativa una piattaforma informatica dedicata alla gestione delle graduatorie della Medicina Generale e della pediatria di libera scelta. La

piattaforma è stata operativa per la presentazione delle istanze dpi inclusione in graduatoria regionale 2021 dal primo al 31 gennaio ultimo scorso e sarà implementata con i moduli dedicati alle assegnazioni, in modo da informatizzare e velocizzare tutte le procedure relative alla graduatoria regionale e alle assegnazioni della Medicina Generale per fornire risposta appropriata alla domanda di salute per la popolazione. Per le annualità 2020 e 2021, pertanto, si sta procedendo alla ricognizione delle zone carenti presso le A.S.L., in modo da poter avviare, contemporaneamente, le procedure relative ad entrambe le annualità di assegnazione. Riguardo in particolare la Provincia di Avellino, l'A.S.L. di Avellino ha comunicato le zone carenti di assistenza primaria, anno 2020, con nota del 12 novembre 2020, mentre con nota del 3 marzo 2021, ha trasmesso le zone carenti di assistenza primaria per l'anno 2021 e le carenze di continuità assistenziale sia 2020 che 2021.

In considerazione di quanto fin qui descritto, come si è avuto modo di rappresentare anche in occasione del precedente Question Time, è in corso una forte accelerazione nell'iter di assegnazione delle zone carenti e terminata la rilevazione da parte di tutte le A.S.L., potrà essere avviata la procedura per l'assegnazione degli incarichi di Medicina Generale riferiti agli anni 2020 e 2021.

In riferimento alla copertura delle sedi disagiate e all'eventuale previsione di incentivi per la loro scelta, la direzione generale chiarisce che ai sensi del comma 2 dell'articolo 34 dell'accordo vigente, in sede di pubblicazione degli incarichi, fermo restando l'ambito di iscrizione degli elenchi di scelta del medico, l'azienda può indicare la zona in cui deve essere comunque assicurata l'assistenza ambulatoriale. Pertanto, l'assistenza in Comuni disagiati verrà assicurata indicando, nel bando di avvio delle procedure di assegnazione degli incarichi, eventuale sede di obbligo di studio.

PRESIDENTE (Raia): Grazie assessore Marchiello. La parola al consigliere Petitto per la replica, le ricordo che ha due minuti. Grazie.

PETITTO (Misto): Ringrazio anche io l'assessore Marchiello per la disponibilità. Mi ritengo parzialmente soddisfatto perché se da un lato registro l'accelerazione, come ha ben letto l'Assessore, da parte della direzione generale, dall'altra parte registro l'ostruzionismo della direzione generale locale dell'A.S.L. di Avellino che continua a sfuggire, come ho detto nell'interrogazione, al confronto con le parti sociali e con gli ordini professionali ed è molto più attenta a mettere in piedi delle procedure per il reclutamento di assistenti amministrativi con dei requisiti tutt'altro che chiari e quindi, senza avere un quadro complessivo delle difficoltà che si vivono sui territori, sulla carenza del servizio reale che c'è sul territorio.

Il mio auspicio e dei tanti amministratori che rappresento è che si possa avviare una fase di ascolto e di dialogo con tutte le parti in campo. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Ringraziando i Consiglieri e gli Assessori che hanno partecipato, esauriti gli argomenti all'ordine del giorno, la Seduta è tolta.

I lavori terminano alle ore 12.40.