

**CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
SEDUTA N. 56 DI VENERDÌ 10 GIUGNO 2022**

Indice delle interrogazioni trattate:

PRESIDENTE (Raia)

[Stato dell'arte dello screening dell'infezione attiva da HCV in Regione Campania](#)

PRESIDENTE (Raia)

PELLEGRINO (Italia Viva)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Situazione dei pronto soccorso in Campania](#)

PRESIDENTE (Raia)

BORRELLI (Azione - Moderati - Europa Verde)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Programma GOL \(Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori\) attuazione in Regione Campania](#)

PRESIDENTE (Raia)

SAIELLO (M5S)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

[Ordinanza Protezione Civile n.892/2022 - Proroga personale socio-sanitario impegnato negli istituti penitenziari della Campania](#)

PRESIDENTE (Raia)

ZINZI (Lega Campania)

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive

PRESIDENZA DELLA PRESIDENTE LOREDANA RAIÀ

La seduta ha inizio alle ore 11.33

PRESIDENTE (Raia): Buongiorno a tutti e benvenuti alla seduta odierna di Question Time.

Comunico che:

le interrogazioni iscritte all'ordine del giorno dell'odierna seduta di Question Time verranno discusse per omogeneità di materia;

la Giunta regionale con nota del 9 giugno u.s., ha chiesto il rinvio della discussione delle interrogazioni Reg. Gen. nn. 165, 166 e 167, rispettivamente a firma dei Consiglieri Pasquale Di Fenza, Michele Schiano di Visconti e Maria Muscarà per approfondimenti istruttori; l'Assessore all'Ambiente Fulvio Bonavitacola, con nota pervenuta nella medesima data, ha comunicato che non potrà partecipare all'odierna seduta di Q.T., per impegni istituzionali concomitanti, pertanto la discussione dell'interrogazione Reg. Gen. n. 170 a firma della Consigliera Vittoria Lettieri è rinviata; il Consigliere Severino Nappi nella medesima data ha comunicato di non poter essere presente all'odierna seduta di Q.T., a causa di sopraggiunti impegni personali improrogabili, pertanto l'interrogazione a sua firma Reg. Gen. n. 168 non sarà discussa.

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.

STATO DELL'ARTE DELLO SCREENING DELL'INFEZIONE ATTIVA DA HCV IN REGIONE CAMPANIA

Cominciamo con la prima interrogazione di oggi, Reg. Gen. n. 152 avente ad oggetto: "Stato dell'arte dello screening dell'infezione attiva da HCV in Regione Campania", a firma del Consigliere Tommaso Pellegrino. Prego il Consigliere di illustrare la sua interrogazione, ne ha facoltà per un minuto.

PELLEGRINO (Italia Viva): Grazie Presidente. La Regione Campania, proprio per quanto riguarda il tema del contrasto all'epatite C, ha dimostrato di essere tra le Regioni più virtuose d'Italia, basti pensare al lavoro svolto nella definizione dei percorsi diagnostico terapeutici e dei protocolli diagnostico terapeutici dell'epatite C, e va dato merito e atto soprattutto ai tanti professionisti di eccellenza che ci sono nelle nostre strutture sanitarie che quotidianamente svolgono il proprio lavoro e soprattutto lo svolgono in modo egregio.

Dobbiamo evidenziare che sono state portate avanti una serie di attività, anche di screening, pensiamo al lavoro che la Regione Campania ha fatto su tutta la popolazione carceraria, dove ha messo in campo una serie di attività per andare ad individuare le persone affette da epatite C.

Per capire l'importanza dello screening, l'importanza di attivare lo screening per l'epatite C, dobbiamo anche far riferimento ad alcuni numeri. Una recente pubblicazione, uno studio recentemente pubblicato, ha evidenziato che ci sono circa 36 mila 740 pazienti con infezione cronica da HCV attiva che ancora non sono stati trattati con terapia antivirale. Voglio sottolineare, anche qui, che la Regione Campania, proprio per l'utilizzo dei nuovi farmaci per l'epatite C, è stata tra le migliori Regioni in Italia nell'attivarsi e nell'utilizzo proprio dei nuovi farmaci per debellare l'epatite C.

Va detto anche che ci sono circa 25 mila 650 pazienti con infezione cronica da HCV ancora da diagnosticare, in uno stato iniziale di fibrosi e che anche questi non sono assolutamente in quel percorso diagnostico terapeutico, così come ci sono circa 11 mila pazienti con malattia asintomatica che ancora non hanno eradicato l'infezione da HCV.

Ho letto alcuni dati per evidenziare soltanto quanto sia importante attivare al più presto lo screening nella nostra Regione, soprattutto alla luce del fatto che sappiamo che il Governo, l'Italia, ha dato il 2030 come obiettivo per l'eradicazione totale dell'epatite C. È chiaro ed evidente, in un progetto di questo genere, oggi, l'attività di screening assume un ruolo fondamentale.

Voglio ricordare che con il decreto del 14 maggio 2021 del Ministero della Salute, in accordo con il Ministero dell'Economia, sono stati stanziati, per la Regione Campania, circa 8 milioni di euro, esattamente 7 milioni 810 mila 457, proprio per lo screening dell'infezione da HCV.

La mia interrogazione chiede, visto che siamo stati tra i più virtuosi, come Regione, proprio sul trattamento e sull'utilizzo di nuovi farmaci per l'epatite C, quando temporalmente sarà attiva, anche in Regione Campania, avendo già le risorse a disposizione, l'attività di screening per l'epatite C.

Voglio anche ricordare che nell'ultimo periodo ci sono stati diversi casi di epatite acuta da eziologia sconosciuta per quanto riguarda l'età pediatrica, fortunatamente tale situazione non ha riguardato direttamente la Regione Campania rispetto alla quale so che avevo riferimento nell'interrogazione, ma so che, ovviamente, la Regione Campania è assolutamente allertata e attivata anche su questa problematica che riguarda i nostri bambini. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Pellegrino. Concedo la parola all'Assessore Marchiello, in luogo del Presidente della Giunta regionale che ha diritto di rispondere all'interrogazione per 3 minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Nell'attuazione dello screening regionale gratuito del virus dell'epatite C-HCV, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ha comunicato che in forza dell'intesa Stato-Regioni del 17 dicembre 2020, sottoscritta in attuazione della legge 8/2020, sono stati assegnati alla Regione Campania 7 milioni 462 mila 245 euro per il biennio 2020-2021 e precisamente: 3 milioni 277 mila euro per l'anno 2020 e 4 milioni 533 per il 2021.

In merito a tali fondi la Regione ha provveduto all'accertamento della somma del primo anno, quindi i 3 milioni 277 mila euro per l'esercizio 2020 e successivamente, con decreto dirigenziale n. 17/2021, ne ha disposto l'impegno per l'anno 2020, mentre il decreto dirigenziale per la conseguente ripartizione e liquidazione alle ASL è in itinere in quanto stiamo aspettando gli ultimi dati dalle ASL.

Inoltre, con deliberazione di Giunta n. 303 del 14 luglio 2021, è stato recepito il decreto attuativo del Ministero della Salute del 14 maggio che richiede di eseguire lo screening della popolazione e ostacolare e ricostruire le modalità di diffusione del virus.

Riguardo alle attività di screening e di contrasto del virus dell'epatite il decreto dirigenziale n. 370 del 19 ottobre 2021 ha costituito 2 tavoli tecnici di lavoro, uno tecnico operativo e l'altro tecnico scientifico, nello stesso decreto vengono definiti i compiti dei due tavoli. Allo stato attuale sono stati effettuati 6 incontri di cui 5 con i componenti del tavolo tecnico operativo e 1 con i componenti di quello tecnico scientifico.

Nelle riunioni è stato discusso, approfondito e promossa la definizione di un cronoprogramma delle azioni preliminari per l'implementazione dello screening HCV per la popolazione target

relativa alla scelta dei setting dei test da praticare e dei percorsi screening da adottare, in ambito regionale per tipologia di setting.

Poi, nella valutazione costo-beneficio in base ai lavori e studi scientifici recenti sull'utilizzo dei test HCV.

I risultati di tale valutazione, fondamentale per la scelta dei test da utilizzare per lo screening nei vari setting, saranno utili per individuare un unico test adeguato, attendibile e con costo contenuto da utilizzare su tutto il territorio e serviranno anche per predisporre l'indagine di mercato per l'acquisto dei test da utilizzare tramite una gara Soresa entro breve tempo.

Ancora un modello di screening HCV per i servizi per le dipendenze (SerD) e per gli istituti penitenziari o strutture simili.

Ancora, da un criterio per l'implementazione della piattaforma regionale al fine di realizzare, tramite Sinfonia e in collaborazione con le ASL e con le strutture ospedaliere, un'unica piattaforma informatica per l'identificazione della popolazione alla quale offrire lo screening e per la raccolta delle informazioni necessarie al monitoraggio degli indicatori.

Con nota del 4 marzo 2022 la Direzione Generale ha chiesto, a tutti i direttori generali delle aziende ospedaliere, sanitarie e universitarie, i dati dei servizi sanitari coinvolti nella diagnosi e nella cura dell'epatite, al fine di realizzare una mappatura di tutte le aree del territorio regionale e individuare i relativi riferimenti attivi inerenti: la rete dei laboratori pubblici e privati accreditati che garantiscono i test di secondo livello nel caso di conferma positiva al test, il test per l'HCV RNA, la rete dei servizi che include i medici di Medicina Generale, i laboratori di riferimento e la Medicina Specialistica Ospedaliera, la rete dei medici competenti aderenti allo screening; la rete delle farmacie territoriali, aderenti anch'esse allo screening; la rete dei volontari che supportano le attività di screening, Croce Rossa Italiana e altri organismi riconosciuti; ancora, la mappatura dei centri e le strutture sanitarie dedicate alla cura e alla diagnosi dell'epatite.

Allo stato attuale, le aziende hanno dato riscontro inviando i dati richiesti, mentre penitenziari e nei servizi territoriali per le dipendenze, i Serd regionali, i percorsi per lo screening HCV sono già consolidati, per cui, i test vengono di norma effettuati al primo accesso delle persone nelle predette strutture.

In riferimento ai soggetti iscritti all'anagrafe sanitaria, nati dal 1969 al 1989, inclusi gli stranieri temporaneamente presenti, i lavori dei due tavoli tecnici regionali per lo screening HCV proseguono per la definizione di un percorso unitario da adottare nelle sette aziende regionali. Considerato l'elevato numero di persone da sottoporre a screening, sono circa 1 milione 600 mila persone, l'operatività del predetto percorso è prevista a partire dal mese di settembre, alla fine dello stato di emergenza Covid.

Riguardo l'altro aspetto sollevato dal Consigliere, relativo ai dati di epatite in età pediatrica, da cause sconosciute, il 5 aprile 2022, il Regno Unito ha segnalato un aumento dei casi di epatite acuta a eziologia sconosciuta tra bambini precedentemente sani di età inferiore agli anni dieci. La maggior parte dei casi identificati dal Regno Unito, ha presentato sintomi da marzo 2022 in poi. Al 12 aprile, un totale di 74 casi è sotto sorveglianza, la maggior parte dei casi ha un'età compresa tra i due e i cinque anni, dei casi confermati 49 si sono verificati in Inghilterra, 13 in Scozia, il resto in Galles e Irlanda del Nord. Fino ad ora non è stata notata alcuna concentrazione geografica specifica.

Il quadro clinico dei bambini è quello di un'epatite acuta con incremento dei livelli degli enzimi epatici, in alcuni casi è presente ittero, in altri vomito e dolore addominale nelle settimane precedenti. I test di laboratorio hanno escluso, in tutti i casi, l'epatite di tipo A, B, C, D ed E ed hanno confermato la presenza di Sars Cov 2 e Adenovirus in alcuni dei bambini. Una delle potenziali cause oggetto di indagine è un Adenovirus, si indaga attivamente anche su altre

possibili cause, tra cui Coronavirus e altre cause infettive o ambientali. È stato escluso un collegamento con il vaccino anti Covid 19 poiché nessuno dei casi attualmente confermato nel Regno Unito è stato vaccinato. Alcuni casi sono progrediti in insufficienza epatica acuta e sono stati trasferiti in unità pediatriche specializzate, un piccolo numero di bambini ha subito trapianto di fegato.

Successivamente, a seguito di un aggiornamento ulteriore, altri casi sono stati comunicati dai media, in Olanda, Spagna, Irlanda, Danimarca e Romania.

La Regione Campania, in coordinamento con il Ministero della Salute, le Aziende Sanitarie Locali e le strutture ospedaliere, ha provveduto ad attivare immediatamente una rete di vigilanza sull'insorgenza di possibili casi di epatite acuta in età pediatrica, rafforzando la rete già esistente di sorveglianza delle malattie infettive, in particolare delle epatiti, e coinvolgendo sia i pediatri di libera scelta sia i medici di Medicina Generale, fornendo tutte le informazioni disponibili e aggiornate inerenti i suddetti casi in modo da sensibilizzare i medici su ogni potenziale caso sospetto.

Sono stati infatti prontamente trasmessi a tutti gli Enti interessati alla sorveglianza tre circolari, il 20 aprile, il 22 aprile e il 23 aprile del Ministero della Salute e tutti gli aggiornamenti trasmessi dal Ministero in tempo reale via pec, in particolare le strutture ospedaliere sono state invitate ad effettuare un approfondimento epidemiologico e di laboratorio sui casi sospetti identificati, anche quando non pienamente rispondenti all'attuale definizione di caso provvisorio indagando, ad esempio, su eventuali familiari sintomatici o nell'ambiente di vita del bambino. Al momento, in Campania, non è pervenuta alcuna segnalazione di casi, anche solo sospetti, di epatite acuta nei bambini, la sorveglianza è poi proseguita fino al 31 maggio 2022.

Si evidenzia, inoltre, che la direzione generale per la Tutela della Salute ha comunicato che è proseguita la rete di sorveglianza oltre la scadenza del 31 maggio ed è stata implementata, con le indicazioni aggiornate del Ministero della Salute. Il riscontro dei casi sospetti o probabili è ancora pari a zero.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Marchiello. Il Consigliere Pellegrino intende replicare? Prego.

PELLEGRINO (Italia Viva): Ringrazio l'Assessore Marchiello, devo dire che sono soddisfatto del lavoro che sta svolgendo la Direzione Generale per la Tutela della Salute in Regione Campania, soprattutto mi fa piacere che sia stato identificato un cronoprogramma per quanto riguarda proprio l'inizio dell'attività di screening, visto che le risorse sono già disponibili e soprattutto mi fa piacere che siano attivi anche i due tavoli, quello tecnico e quello tecnico scientifico che stanno già svolgendo un lavoro, tra l'altro anche una parte importante e significativa del lavoro, cioè, quello di acquisire una serie di dati, sia già pronto.

Penso che mantenendo l'impegno di far partire gli screening a settembre, anche in questo caso la Regione Campania dimostrerà di essere assolutamente presente, ma soprattutto di essere efficiente su un tema di alta sensibilità come quello dell'epatite C, perché ritengo che abbiamo l'opportunità e la possibilità di essere tra le prime Regioni in Italia ad arrivare a raggiungere quell'obiettivo che ci siamo prefissati come Italia, cioè dell'eradicazione, entro il 2030, del virus dell'epatite C, penso che la Regione Campania, anche in questo caso, a maggior ragione avviando l'attività di screening, potrà essere una Regione virtuosa. Grazie.

SITUAZIONE DEI PRONTO SOCCORSO IN CAMPANIA

PRESIDENTE (Raia): Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. n. 164/2 avente ad oggetto: "Situazione dei pronto soccorso in Campania". Chiedo al firmatario Consigliere Francesco Emilio Borrelli di volerla illustrare per un minuto.

BORRELLI (Azione - Moderati - Europa Verde): Grazie Presidente.

Premesso che:

la situazione dei Pronto Soccorso in Campania ha assunto livelli drammatici;

i concorsi per assumere nuovi medici sono andati molto spesso deserti;

le annunciate aperture dei pronto soccorso nei Policlinici napoletani non hanno avuto seguito.

Tale situazione è comune a gran parte delle regioni italiani, tranne la storia dei Policlinici campani che non si aprono come pronto soccorso.

Si chiede di conoscere quali urgenti provvedimenti s'intendono adottare affinché vengano assicurati i presidi di pronto soccorso tali da rispondere alle reali esigenze dei cittadini e se non s'intende riattivare i pronto soccorso già in passato attivi e quelli di nuova istituzione presso i Policlinici della Città di Napoli.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Borrelli. Concedo la parola all'Assessore Marchiello in luogo del Presidente della Giunta regionale per rispondere in un tempo massimo di 3 minuti.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. In merito alle problematiche sollevate, la Direzione Generale ha fornito i seguenti elementi di riscontro: l'Amministrazione regionale, con circolare del 30 novembre 2021, raccordandosi alle misure previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ha previsto interventi finalizzati a rafforzare le prestazioni erogate sul territorio: l'assistenza domiciliare, l'integrazione con tutti i servizi sociosanitari, mediante lo sviluppo di reti di prossimità e di strutture intermedie.

In tale contesto le aziende sanitarie, nell'ambito dell'autonomia gestionale e delle specifiche esigenze nonché del Piano Triennale dei fabbisogni del personale 2020-2022, sono state chiamate ad adottare le procedure per la proroga dei contratti di natura subordinata a tempo determinato e dei rapporti di collaborazione fino alla data del 31 dicembre 2022 che riguarderanno anche il personale addetto ai pronto soccorso degli ospedali campani.

In un'ottica di stabilizzazione dei rapporti a tempo determinato previsti dagli interventi del legislatore statale, la Direzione, inoltre, ha richiesto a tutti i Direttori Generali, con nota del 2 maggio e del 4 febbraio di quest'anno, di acquisire i dati relativi alle ricognizioni del personale che al 31 dicembre 2021 risulti in possesso dei requisiti previsti dal decreto legislativo n. 75/2017, nonché del personale sanitario e degli operatori sociosanitari che abbiano maturato o che matureranno, al 30 giugno prossimo, alle dipendenze di un Ente del Servizio Sanitario Nazionale, i requisiti previsti dalla lettera B comma 268 articolo 1 della legge 234/2021, cioè, che abbiano maturato o che matureranno almeno 18 mesi di servizio, anche non continuativo, di cui almeno 6 mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 30 giugno 2022.

Tale attività ricognitiva è ancora in corso.

La proroga dei contratti a tempo determinato e la successiva stabilizzazione del personale precario, dovrebbe, quantomeno, attenuare le critiche situazioni dell'assistenza nei Pronto Soccorso anche campani. Come chiarito, infatti, dalla direzione generale, le gravi difficoltà di gestione del Pronto Soccorso, non riguardano solo il sistema sanitario della Regione Campania,

come evidenziato anche dalla stampa nazionale relativamente alle problematiche relative ai Pronto Soccorso di Emilia-Romagna, Lazio, Piemonte e di molte altre parti di tutta l'Italia.

Riguardo le specifiche vicende del Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera Cardarelli, la direzione strategica dell'Azienda Ospedaliera, in accordo con la direzione generale regionale, ha affrontato la problematica relativa al sovraffollamento e congestionamento dell'area Pronto Soccorso OBI, mettendo in atto una serie di azioni e provvedimenti tesi a superare tali criticità, quali l'invio in Pronto Soccorso OBI e gli specialisti delle diverse unità operative mediche e chirurgiche per il tempo necessario a garantire e accelerare le procedure di valutazione dei pazienti e il reclutamento di unità di personale medico per le attività di Pronto Soccorso tramite l'utilizzo di prestazioni aggiuntive.

Da ultimo, la direzione generale fa presente che sono già state svolte diverse riunioni con le aziende sanitarie per affrontare il problema del Pronto Soccorso, ed è stata raccolta la disponibilità da parte delle direzioni delle strutture sanitarie vicine, comprese quelle dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, di attivare protocolli d'intesa per accogliere pazienti provenienti dal Cardarelli e garantire una distribuzione dell'utenza in maniera coerente con il fabbisogno assistenziale.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Assessore Marchiello. Il Consigliere Borrelli intende replicare? Ricordo che ha due minuti di tempo. Grazie.

BORRELLI (Azione - Moderati - Europa Verde): Vorrei aggiungere due o tre cose a quello che ha detto l'Assessore. È evidente che il problema del personale medico non è soltanto un problema campano, è un problema nazionale. Bisogna dire che il problema dei fondi per la sanità è un problema tutto campano.

Non riesco a comprendere come sia possibile che ad oggi tutti gli eletti e i Ministri della Campania non siano intervenuti su una vicenda che, benché si trascini da molto tempo, ad oggi risulta irrisolta, cioè il finanziamento per la Sanità campana che risulta il più basso d'Italia rispetto al numero di abitanti perché è fatto su un parametro per cui si danno più soldi a chi ha più utenza anziana, ha più abitanti che sono anziani, rispetto a chi ha una popolazione giovane.

Per avere più fondi, dobbiamo sperare di essere una Regione di persone anziane, ed è un paradosso.

Rispetto a questo, credo che dovremmo fare un ulteriore intervento perché ovviamente è fondamentale.

L'Assessore ovviamente non è direttamente responsabile di questo. Comprendo che il Secondo Policlinico della Federico II possa fare una convenzione con il Cardarelli, ho letto che c'è una disponibilità, che ci trasciamo da molti anni, di aprire anche il Pronto Soccorso, però il Pronto Soccorso del Primo Policlinico, per il quale sono stati spesi diversi milioni di euro, è stato annunciato tre volte l'apertura, domando per quale ragione non è stato aperto, perché non risponde l'azienda, quindi, chiedo all'Assessore di farsi promotore, tramite la Giunta, e di avere delle risposte, perché se per il Secondo Policlinico il percorso è chiaro, per il primo, non si capisce per quale motivo viene annunciata tre volte l'apertura, tra l'altro, in una zona dove per motivi diversi è stato chiuso il San Gennaro, è stato chiuso gli Incurabili, soltanto il Pellegrini sarebbe un modo per depressurizzare quel territorio.

Ieri è stata annunciata la riapertura, a fine mese, con la trasformazione da struttura di accoglienza Covid a Ospedale, ma non si apre, per questione di personale, il Pronto Soccorso, almeno per quello che ho letto, al Loreto Mare.

Credo che il Loreto Mare e l'Ospedale della zona vesuviana di Boscotrecase, che non è stato ancora neanche riconvertito a Pronto Soccorso, debbano essere per noi una priorità, perché quelle strutture sono già pronte e predisposte. Quello che sembrerebbe mancare, come manca, al San Giovanni Bosco, è sempre la questione del personale.

Chiedo alla Giunta di avere notizie sul Primo Policlinico; ovviamente sarà motivo di azione politica anche mia, anche se l'abbiamo già fatta una volta la battaglia sui fondi; i Pronto Soccorso che strutturalmente possono essere riaperti, dobbiamo fare di tutto, in Provincia di Napoli ce n'è uno, in città di Napoli ce ne sono due, per farli riaprire. Ultimissima cosa è la questione dei codici, credo che uno dei problemi sul quale la Regione Campania credo debba fare, almeno da quello che mi hanno detto in altre interrogazioni, è che il 70 per cento di quelli che risultano soggetti che vanno al Pronto Soccorso, vanno in Codice Verde e Bianco. Se è confermata questa notizia, dobbiamo trovare un sistema per evitare o per disincentivare questo sistema.

È vero che stanno preparando le case di comunità e tante altre cose e l'assistenza domiciliare. Sento in sottofondo il collega Pellegrino che essendo medico conosce meglio di me la materia, c'è un tema che è l'arrembaggio voluto o dovuto ai Pronto Soccorso, in alcuni casi, sarebbe assolutamente gestibile se ci fosse un filtro per gli utenti. Grazie.

**PROGRAMMA GOL
(GARANZIA DI OCCUPABILITÀ DEI LAVORATORI)
ATTUAZIONE IN REGIONE CAMPANIA**

PRESIDENTE (Raia): Passiamo all'interrogazione Reg. Gen. 169 avente ad oggetto: "Programma GOL (Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori) attuazione in Regione Campania", a firma del Consigliere Gennaro Saiello. Prego il Consigliere di illustrare la sua interrogazione per un tempo non superiore a un minuto.

SAIELLO (M5S): Grazie Presidente. Buongiorno Assessore.

Per contrastare la disoccupazione e garantire la formazione e l'assistenza a chi ha perso il lavoro o è in cerca di un impiego, lo scorso 13 settembre 2021, il Ministero del Lavoro, nell'ambito di quelle che sono le risorse previste per il PNRR, ha presentato il Piano GOL, ossia il Piano di Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori.

Questo Piano si sostanzia di una serie di interventi e investimenti per riorganizzare e potenziare quelle che sono le politiche attive per il lavoro e rientra in un'azione di riforma più ampia del sistema accanto al potenziamento dei centri per l'impiego, al Piano nazionale per le nuove competenze e al rafforzamento del sistema duale. L'obiettivo da raggiungere entro il 2025 è di almeno 3 milioni di beneficiari, di cui almeno il 75 per cento dovranno essere donne, disoccupati di lunga durata, persone con disabilità, giovani under 30 e lavoratori over 55. Almeno 800 mila dei 3 milioni dovranno essere coinvolti in attività di formazione, di cui 300 mila per il rafforzamento delle competenze digitali e almeno l'80 per cento dei Centri per l'impiego, in ogni Regione, dovrà rispettare gli standard definiti quali livelli essenziali proprio nel Piano GOL.

Per l'attuazione operativa di questo Piano era necessaria, prima di tutto, l'entrata in vigore del decreto interministeriale, il che è avvenuto il 5 novembre dello scorso anno, 2021, e successivamente, come previsto dall'articolo 1 del comma 3 del predetto decreto, le Regioni, favorendo la consultazione delle parti sociali, devono adottare un Piano regionale per l'attuazione del programma GOL entro il 31 marzo 2022. Siamo un pochino in ritardo rispetto alla scadenza, ed è anche questo il motivo per cui, già ad aprile, avevo presentato un'interrogazione per chiedere a che stessero i lavori anche burocratici in merito, anche perché, il tempo stringe e alla Campania

è stata già assegnata una prima quota di circa 120 milioni di euro, per raggiungere almeno 81 mila 420 beneficiari entro la fine dell'anno.

Oggi, come dicevo prima, siamo a metà giugno, sarebbe veramente un peccato perdere questa grossa opportunità, si tratta di uno strumento importante supportato da ingenti risorse. Lo stanziamento complessivo, in Italia, è di 4 miliardi e mezzo di euro, giusto per dare un dato di quanto si sia investito risorse europee su questo settore. Uno strumento che ci consentirebbe di poter aprire diversi percorsi, avviare diversi percorsi per chi ne ha bisogno.

In Campania, abbiamo centinaia di persone che da anni vivono nella disoccupazione, sotto la soglia di povertà, altri hanno la fortuna di poter usufruire di ammortizzatori che sappiamo bene, parliamo veramente di un importo da fame; tantissime donne che vivono condizione di svantaggio, di disabilità, disabili; tantissime persone che ormai hanno raggiunto la soglia dei 50 anni e che anche per la loro età anagrafica trovano grosse difficoltà a ricollocarsi sul mercato del lavoro.

Penso anche ai tanti giovani, gli under 30, i cosiddetti Net, che hanno una grossa difficoltà anche a trovare opportunità.

Assessore, questo è lo strumento che fa al caso di queste persone, è veramente in un momento difficile, dopo la pandemia, è uno strumento fondamentale su cui dobbiamo rimboccarci le maniche tutti e spingere perché i soldi ci sono. Avrò sicuramente un ruolo fondamentale, anche l'efficienza dei centri per l'impiego. Sono stati espletati già dei concorsi, ma sappiamo anche bene che rispetto al fabbisogno che il ministro Orlando ha tracciato, ci sono ancora dei vuoti di organico. Ne approfitto per aprire anche una riflessione, penso, per esempio, ai navigator, ai circa 300 navigator che attendono l'ennesima proroga di 2 mesi, ma giusto il tempo per capire anche cosa si deve fare di queste persone che, comunque, sono laureate, sono state formate con risorse pubbliche e attendono, ovviamente, di capire quale sarà il proprio destino, penso, per esempio, ai tanti idonei non vincitori del concorso già espletato per i centri per l'impiego.

Alla luce di questo, oggi, chiedo di capire lo stato dell'arte, burocratico, in che modo la Regione si sta approcciando a queste scadenze che, ormai, sono già spirate, insomma, era il 31 marzo 2022. Qual è il cronoprogramma? Quando ci saranno questi bandi? Quando, materialmente, ci si potrà confrontare con questa misura? Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Saiello. Prego l'Assessore alle Attività Produttive, al Lavoro, al Demanio e Patrimonio, dottor Marchiello, di rispondere all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie. Ho fatto fare una risposta molto breve perché non amo, per mia concretezza – siccome la materia è mia – mi piacerebbe fare un dibattito sull'argomento, perché ora rispondo, ma poi non posso replicare. Parlo per 3 minuti. Con delibera n. 84 del 28 febbraio 2022, la Giunta regionale ha approvato una proposta di Piano attuativo della Regione Campania, relativa al programma Gol nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza. La proposta di Piano, in esito alle interlocuzioni istruttorie è stato approvato dall'Agenzia Nazionale Anpal con richiesta d'integrazioni soltanto in data 8 febbraio ultimo scorso. Con delibera n. 281 la Giunta ha poi approvato, con modifiche, questo Piano attuativo regionale, perché è stato un lungo lavoro, ci sentivamo, praticamente, tutti i giorni, in differita, con Anpal. Tanto premesso, la Direzione Generale evidenzia che questo apparente ritardo non si traduce in una diminuita possibilità di raggiungere il target assegnato alla Regione entro il 31 dicembre 2022, di fatti, il trattamento degli 81 mila 420 beneficiari, consistente nell'attività di assessment qualitativo e quantitativo, nonché nell'aggiornamento della scheda anagrafica professionale, passa per l'utilizzo di piattaforme nazionali cogestite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche

Sociali, i cui applicativi saranno rilasciati solo nei prossimi giorni. Cioè, noi abbiamo tutto pronto, non possiamo partire perché tutte le Regioni devono essere collegate con il sistema Anpal.

In ogni caso questo lasso di tempo è stato impiegato da un lato per stipulare i previsti accordi con le parti sociali – ci siamo incontrati più volte con i sindacati – e dall’altro ad organizzare le attività dei centri per l’impiego definendo il numero di sportelli che presso ciascun centro per l’impiego saranno dedicati alla presa in carico dei beneficiari del programma Gol in modo da consentire il raggiungimento del target sopra indicato. In particolare, voglio dire che abbiamo ereditato dalle Province 46 centri mal ridotti.

Ci stiamo lavorando perché i soldi non li abbiamo avuti ancora materialmente, però, c’è il decreto pubblicato il 27 dicembre 2021, con il quale la Regione ha avuto circa 120 milioni, abbiamo fatto una battaglia notevole per avere questi soldi in Conferenza Stato Regioni, l’ho fatta personalmente, quindi lo posso dire. Nel frattempo, ripeto, stiamo attrezzando questi centri, ma oltre a questi centri ho fatto partire una circolare per tutti i Comuni della Campania e chiedo ai Sindaci chi ha interesse ad avere uno sportello dislocato, perché per noi è importante che si abbia una presenza massiva sul territorio.

Chiedo collaborazione anche alle agenzie private, perché anche le agenzie accreditate hanno dei loro compiti, ma lavoreranno per obiettivi, cioè, se dobbiamo lavorare per questa Regione dobbiamo dare un’impronta, un percorso e programmare, lo stiamo facendo, i tempi sono brevissimi, non brevi, riusciremo a fare cose concrete, i primi 500 li abbiamo assunti, il 22 giugno ci sarà lo scorrimento delle graduatorie, nel frattempo partirà un nuovo concorso per altre 800 unità, il lavoro è tantissimo, non tanto, ripeto, lo stiamo facendo.

L’assunzione allo stato di circa 500 dipendenti, personale qualificato in esito ai concorsi previsti dal piano di potenziamento, unitamente all’avvio delle necessarie opere di manutenzione e degli immobili, come dicevo, secondo il piano da ultimo approvato con delibera di Giunta n. 611, consentirà di rispondere pienamente a quanto previsto dal Piano Gol.

A garanzia della buona riuscita del Piano giova segnalare che verrà erogata a tutti gli operatori dei centri per l’impiego una formazione sugli applicativi approntati da Anpal per il programma. Già siamo pronti a formare i nostri nuovi assunti, a formarli, non solo a dare indicazioni su quello che sarà l’applicativo Anpal, ma anche su come devono comportarsi presso gli sportelli, perché noi prevediamo lo sportello donna, prevediamo lo sportello per i giovani, prevediamo lo sportello per i disabili, prevediamo anche uno sportello per gli autonomi, perché il lavoro è anche quello degli autonomi e anche molti giovani autonomi che sono appena laureati, avranno bisogno d’indicazioni, cioè, l’impegno c’è tutto, la cultura la dobbiamo mettere insieme, dobbiamo fare in modo che la nostra Regione si spogli di questa maglia, la disoccupazione è tanta, però, se riusciamo a coniugare domanda e offerta probabilmente avremo dei risultati buoni.

Ho fatto partire oggi una circolare per tutti i datoriali e chiedo loro di darmi una mano con le imprese perché le imprese devono calare le loro esigenze sulla nostra piattaforma, perché quando uno mi dice: “Mancano 70 bagnini, mancano 230 lavoratori di ristoro”, sono numeri, ma non sono fatti, se, invece, vanno calati sulla realtà della nostra piattaforma Click Lavoro forse leggiamo e riusciamo a far capire ai giovani che vengono che possono avvicinarsi a questo tipo di lavoro, oppure, se non sono ancora in grado li possiamo aiutare e li formiamo.

I soldi ci sono, la volontà c’è, la capacità arriva lavorando.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Assessore Marchiello. Il Consigliere Saiello intende replicare? Due minuti, mi raccomando.

SAIELLO (M5S): Sarò molto breve. Solo per ringraziare l'Assessore per aver illustrato un po' tutto quello che si sta facendo.

Condivido con lui, ne abbiamo parlato diverse volte, bisogna invertire un po' il trend anche per la riorganizzazione delle politiche attive del lavoro, cioè, partire dalle esigenze del territorio costruendo, poi, un'offerta formativa che va in quella direzione, perché, altrimenti, così come si è fatto in passato, purtroppo, si fa una formazione che non può essere calata sul territorio perché, magari, è una formazione che non serve.

Attendiamo e monitoriamo questa tempistica e siamo a disposizione per collaborare anche per migliorare e potenziare questo sistema e questa misura. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Saiello.

ORDINANZA PROTEZIONE CIVILE N.892/2022 - PROROGA PERSONALE SOCIO-SANITARIO IMPEGNATO NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI DELLA CAMPANIA

Recuperiamo l'interrogazione Reg. Gen. n. 168/2 presentata dal Consigliere Nappi, sarà illustrata dal collega Zinzi, che ha come argomento: "Ordinanza Protezione Civile n.892/2022 - Proroga personale socio-sanitario impegnato negli istituti penitenziari della Campania".

Prego il Consigliere Zinzi d'illustrare per 1 minuto l'interrogazione.

ZINZI (Lega Campania): Grazie Presidente. La nostra domanda è molto semplice, chiediamo la proroga dei contratti degli operatori sociosanitari negli istituti penitenziari della Campania e chiediamo anche per quale motivo, a differenza di altre Regioni, pare sopraggiungano dei motivi ostativi in Campania, sicuri che siano superabili e soprattutto che questa proroga si possa ottenere. Grazie.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Consigliere Zinzi. Concedo la parola all'Assessore Marchiello per rispondere all'interrogazione.

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. La Direzione Generale per la Tutela della Salute ha fornito gli elementi di riscontro.

Atteso che l'organizzazione dei servizi sanitari negli istituti penitenziari è una competenza delle aziende sanitarie della Campania, in ottemperanza a quanto previsto dall'ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 892 del 16 maggio 2022, la Direzione per la Tutela della Salute, con nota protocollo 263822 del 19 maggio, ha chiesto ai Direttori Generali delle AASSLL: Avellino, Benevento, Caserta, Napoli 2 Nord e Salerno, che avevano prorogato il servizio degli operatori sociosanitari negli istituti penitenziari ai sensi dell'ordinanza 665 del Dipartimento della Protezione Civile, a tutto il 31 maggio 2022, di comunicare eventuali necessità di proroga per il periodo 1 giugno 2022 – 31 dicembre, dettagliando la pianificazione delle attività e il cronoprogramma di progressiva riduzione e completa conclusione entro il 31 dicembre 2022.

Con la medesima nota si chiariva che in caso di mancato riscontro, entro il termine indicato, il personale avrebbe cessato la propria attività in data 31 maggio.

L'ASL di Benevento, con nota n. 52296 del 19 maggio comunicava la proroga di n. 3 unità fino al 31 dicembre.

L'ASL di Caserta, con nota del 19 maggio, acquisita al protocollo il 23 maggio, comunicava la proroga di 12 unità fino al 31 dicembre.

L'ASL di Salerno, con nota sempre del 19 maggio, acquisita al protocollo sempre il 23 maggio, comunicava di non avere necessità di ulteriore proroga del personale.

Nessuna risposta perveniva dalle rimanenti aziende sanitarie.

Acquisiti i riscontri delle aziende sanitarie, con nota protocollo 270314 del 23 maggio, la Direzione Generale comunicava al Dipartimento della Protezione Civile, la proroga di 15 unità di personale fino a tutto il 31 dicembre 2022.

Risulta evidente, pertanto, che la Regione Campania ha già provveduto a dare attuazione all'ordinanza n. 892 della Protezione Civile chiedendo la proroga per tutto il personale ritenuto necessario dalle singole aziende.

Ho anche ricevuto questo personale, purtroppo oltre questo non si poteva andare.

PRESIDENTE (Raia): Grazie Assessore Marchiello.

Il Consigliere Zinzi si ritiene soddisfatto della risposta, per cui, possiamo chiudere qui il Question Time di oggi.

I lavori terminano alle ore 12.15.