



Consiglio Regionale del Molise
Gruppo Consiliare Partito Democratico

**AL PRESIDENTE DEL
CONSIGLIO REGIONALE DEL MOLISE
CONS. SALVATORE MICONE**

SEDE

INTERROGAZIONE URGENTE A RISPOSTA ORALE
ai sensi degli artt. 85 e seguenti del Regolamento interno del Consiglio Regionale del Molise.

Oggetto: Situazione pandemia da Covid-19. Richiesta di chiarimenti al Presidente della Giunta Regionale.

I sottoscritti Consiglieri Regionali, del Gruppo Consiliare del PD, ai sensi dell'art. 19 dello Statuto Regionale degli artt. 85-98 del Regolamento interno del Consiglio Regionale, propongono che venga iscritta all'odg del prossimo Consiglio Regionale la seguente interrogazione:

PREMESSO CHE

- stiamo vivendo una delicata e critica situazione storica, che ci vede in prima linea nella difesa di noi stessi, dei nostri concittadini e dell'Italia nella lotta all'emergenza da Coronavirus;
- in data 11 marzo 2020, il Direttore dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus, valutato che il numero di casi di COVID-19 al di fuori della Cina è aumentato di 13 volte e il numero dei Paesi colpiti è triplicato, ha dichiarato "*COVID-19 può essere caratterizzato come una pandemia*";
- sono stati diversi D.P.C.M. dal 23 febbraio 2020 ad oggi;

VISTE le Delibere del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da COVID-19; del 29 luglio 2020, con la quale lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili è stato prorogato fino al 15 ottobre 2020; del 7 ottobre 2020, con la quale lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili è stato ulteriormente prorogato fino al 31 gennaio 2021;

TENUTO CONTO

- del Decreto-Legge n. 18 del 17 marzo 2020, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 27 del 24 aprile 2020, recante le «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19», che ha previsto, tra le altre cose, all'art. 4 bis, l'istituzione delle Unità speciali di continuità assistenziali (USCA), al fine di consentire al medico di medicina generale, al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria: una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero;
 - del Decreto-Legge n. 33 del 16 maggio 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74 del 14 luglio 2020, recante "Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 275 del 04 novembre 2020 – Suppl. Ordinario n. 41;
 - del Decreto-Legge n. 34 del 19 maggio 2020 (c.d. Decreto Rilancio), convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020, che ha previsto il potenziamento delle strutture di terapia intensiva1 e sub-intensiva2 con un incremento di 5.612 posti letto per le prime (3.500 stabili e 2.112 posti letto di terapia sub-intensiva trasformabili, in caso di emergenza, in posti letto di terapia intensiva) e di 4.225 per le seconde attraverso due tipologie di interventi:
- Lavori infrastrutturali di adeguamento dei presidi ospedalieri;



Consiglio Regionale del Molise
Gruppo Consiliare Partito Democratico

• Approvvigionamento delle apparecchiature necessarie ad attrezzare i posti letto; ha affidato al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 l'attuazione dei Piani di potenziamento redatti dalle Regioni, una volta approvati dal Ministero della Salute e registrati da parte della Corte dei Conti.
- della Circolare del Ministero della Salute del 29 maggio 2020, che, nel fissare le "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID19" (art. 2 decreto-legge n. 34 del 19 maggio 2020), sulla base delle premesse secondo cui

a) "... circa il 50% dei pazienti COVID-19 positivi ha necessitato di ricovero ospedaliero e, di questi ultimi, il 15% circa ha richiesto il ricovero in terapia intensiva o, comunque, assistenza in area ad alta intensità di cure (con l'utilizzo del supporto alla ventilazione con metodiche non invasive NIV - CPAP o invasive con IOT/TRACHEOSTOMIA fino a trattamenti in ECMO) per periodi lunghi anche di tre o più settimane"; "Covid-19 si è dimostrata una malattia sistemica che non si limita alla sola funzione respiratoria, talvolta compromessa in modo assai grave (ARDS), ma è in grado di attaccare più sistemi d'organo, direttamente o indirettamente";

b) "Risulta necessario rendere strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza legata al prosieguo della situazione infettivologica COVID-19, ai suoi esiti ed a eventuali accrescimenti improvvisi della curva epidemica, nonché per eventuali ed ulteriori emergenze epidemiche. È, altresì, indispensabile il graduale ripristino delle attività ordinarie, riportando a regime la rete ospedaliera sul modello Hub & Spoke";

ha stabilito che:

1 - "La riorganizzazione della rete di offerta COVID-19 dovrà essere articolata secondo il seguente impianto:
- ripristino graduale della rete ospedaliera Hub & Spoke organizzata per livelli di complessità crescente, per garantire l'attività ordinaria a regime, mantenendo il più possibile l'elasticità delle funzioni; - integrazione di ulteriori nodi di offerta dedicati a mantenere strutturale il supporto alla epidemia ovvero: A. strutture della rete ospedaliera regionale Hub & Spoke temporaneamente dedicati al COVID-19; B. aree/padiglioni specificamente dedicati all'interno degli ospedali della rete Hub & Spoke, con analoghe capacità assistenziali, con percorsi e spazi nettamente separati, laddove non sia possibile attivare ospedali di cui al punto precedente; C. aree idonee alla allocazione delle strutture movimentabili, preferibilmente limitrofe alle strutture ospedaliere, da attivare per dare risposta ad eventuali ulteriori picchi di domanda ospedaliera a seguito di incremento della curva epidemica".

2 - "Il percorso del paziente sospetto COVID-19 deve essere gestito da personale dedicato ed adeguatamente formato attraverso specifici percorsi formativi coerenti con le scelte organizzative, all'interno di spazi strutturalmente distinti. L'organizzazione dei medesimi, quindi, deve consentire l'individuazione di servizi di diagnostica dedicati e, solo qualora ciò non fosse possibile, garantire la sanificazione costante, eventualmente programmando adeguatamente gli accessi".

3 - "La necessaria rimodulazione dell'attività dovrà essere flessibile, garantendo le reti tempo dipendenti e salvaguardando le attività chirurgiche di emergenza".

4 - "La presa in carico territoriale delle persone dimesse dal ricovero ospedaliero deve seguire un corretto percorso di continuità ospedale-territorio con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza offrendo assistenza alla persona ed evitando che questo passaggio diventi occasione di contagio;

VISTA la nota prot. 42500 del 12 marzo 2020 del Commissario ad Acta del Molise, con cui lo stesso ha espresso parere favorevole e ha conferito l'assenso, tra l'altro, al reclutamento del personale sanitario, in esecuzione delle disposizioni previste dal D. L. n. 14 del 9 Marzo 2020, come abrogato dall'art. 1, comma 2, L. 27/2020, a decorrere dal 30.04.2020, al fine di garantire le misure organizzative per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID - 19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza;



Consiglio Regionale del Molise
Gruppo Consiliare Partito Democratico

PRESO ATTO

- delle previsioni del Piano pandemico regionale stilato dall'ASREM e decretato dal Commissario ad acta del Governo per il rientro dal deficit sanitario, e che le strutture preposte attuino le varie previsioni del Piano;

- delle 4 fasi della gestione del Piano operativo per i posti letto in ambito della gestione dell'emergenza Covid;

- del DCA n. 48 del 14 luglio 2020: "Piano di riorganizzazione rete ospedaliera per emergenza COVID-19 DL 34/2020 — Regione Molise. Approvazione", con cui veniva approvato il "Piano di riorganizzazione per il potenziamento della rete ospedaliera per l'emergenza Covid";

- del DCA n. 51 del 30 luglio 2020 recante "Accordo ai sensi dell'art.1, comma 34 e 34 bis, legge 23 dicembre 1996, n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sulla proposta del Ministero della Salute di linee progettuali per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020". Approvazione progetti anno 2020", che conferma l'impiego della somma stanziata per il Molise, per l'anno 2020, di € 5.807.671,00, per le seguenti linee progettuali: > linea progettuale 1: Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multicronicità; anche in relazione all'emergenza Covid; > linea progettuale 2: Promozione dell'equità in ambito sanitario; > linea progettuale 3: Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in area pediatrica; > linea progettuale 4: Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione; > linea progettuale 5: La tecnologia sanitaria innovativa come strumento di integrazione ospedale territorio;

ATTESO CHE il DCA n. 65 del 26 ottobre 2020, recante "Piano di riorganizzazione per il potenziamento della rete territoriale per l'emergenza Covid" ex art. 1, D.L. n.34/2020 convertito in Legge 17 luglio 2020, n.77. Approvazione", che, nell'evidenziare come la spesa complessiva per il piano di potenziamento della rete territoriale per l'emergenza Covid, prevista dal decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge, n.77, il 17 luglio 2020, per la regione Molise per l'anno 2020, è pari a 8,8 €mln;

VISTI altresì gli Atti del Direttore Generale A.S.Re.M. n. 31 del 13 marzo 2020, avente ad oggetto "Approvazione Piano Aziendale per la Gestione dell'Emergenza Coronavirus", n. 48 del 16 marzo 2020, avente ad oggetto "Approvazione documento denominato: Percorsi Operativi Gestione Emergenza Covid 2019, n. 55 del 18 marzo 2020, avente ad oggetto "Misure per la gestione dell'emergenza Covid-19 Piano Integrativo Organizzativo dei posti letto per l'emergenza Covid-19.";

CONSIDERATO CHE

- già da marzo 2020 si erano evidenziate le esigenze di potenziamento della capacità di accoglienza dei pazienti Covid e di tempestività nella diagnosi, così come erano già evidenti le disfunzioni, in tutto il Molise, relative alle prestazioni e ai servizi ospedalieri ed ambulatoriali "ordinari", non legati alla pandemia;

- allo stato, purtroppo, tutti gli ospedali regionali ospitano -in attesa della disponibilità di posti presso il Cardarelli (anche il reparto di malattie infettive è saturo)- pazienti Covid, cui non possono fornire, soprattutto nei casi che richiedono ventilazione meccanica, cure adeguate, se non al prezzo di rendere inaccessibili a pazienti non Covid i reparti di terapia/intensiva;

- i Pronto Soccorso e la Medicina d'Urgenza degli ospedali regionali, alcuni dei quali ancora privi degli spazi di isolamento programmati e da realizzarsi, sono sottoposti ad uno stress senza precedenti; - che il personale sanitario impegnato nei reparti Covid è numericamente inadeguato per gestire il carico di pazienti attualmente esistente e gli avvisi espletati per il reclutamento di nuovi operatori, tra medici, infermieri e OSS, non hanno prodotto risultato;

- il sistema di tracciamento presenta problemi di rallentamento, che, a lungo andare, possono determinare un grave ritardo nelle diagnosi e, dunque, oltre ad una diffusione esponenziale del contagio, il peggioramento (magari irreversibile) delle condizioni di salute dei pazienti non ospedalizzati e/o non sottoposti alle necessarie terapie domiciliari;



Consiglio Regionale del Molise
Gruppo Consiliare Partito Democratico

PRESO ATTO CHE

- nella Regione Molise il numero di persone contagiate continua a salire e così anche i decessi; attualmente, 24 novembre 2020, il numero dei contagiati è arrivato a oltre 2000;
- il Sistema Sanitario della nostra Regione è messo a dura prova dall'emergenza Coronavirus;

STANTE infine l'alta incidenza che si sta registrando in Molise dei decessi per Covid-19 rispetto al dato dei malati positivi e rispetto al numero della popolazione;

per quanto sopra esposto i Consiglieri Regionali

INTERROGANO

il Presidente della Regione Molise

- per conoscere il dato regionale COVID-19 nel periodo intercorrente dal 1 ottobre 2020 alla data in cui sarà fornita la risposta (con specifico riferimento minimo ai dati 1 ottobre - 1 dicembre 2020), secondo le necessarie seguenti informazioni:

1. Numero di contagiati Covid-19.
2. Numero di decessi per Covid-19.
3. Numeri di decessi pazienti Covid-19 (suddivisi per decessi per ospedali, con specifica del relativo nosocomio, ed eventualmente per decessi pazienti presi in cura a domicilio ed eventuale indicazione dei relativi riferimenti di cura, ivi incluso eventuale informazione su Usca).
4. Numero ricoverati Covid in terapia intensiva e rianimazione (Cardarelli).
5. Numero pazienti ricoverati in malattie infettive e reparti che ricoverano per Covid-19, ove previsti.
6. Numeri di dimessi o trasferiti da malattie infettive e intensiva.
7. Numero di ricoverati Covid presso gli ospedali di Isernia e Termoli.
8. Numero di contagiati nelle Case di Riposo, RSA e Case della Salute.
9. Numeri presi in carico covid dal servizio 118.

Campobasso, 24/11/2020

Micaela Fanelli

Vittorino Facciolla