

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XVIII LEGISLATURA -----

12^a Commissione permanente

(IGIENE E SANITA')

***161^a seduta: mercoledì 9 settembre 2020, ore 9,30**

162^a seduta: giovedì 10 settembre 2020, ore 8,30

ORDINE DEL GIORNO

IN SEDE REDIGENTE

Esame del disegno di legge:

Paola BOLDRINI ed altri. - Istituzione dello psicologo di cure primarie - *Relatore alla Commissione* Giuseppe PISANI

(Pareri della 1^a, della 5^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(1827)

IN SEDE CONSULTIVA

Esame del disegno di legge:

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da

COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 (*Approvato dalla Camera dei deputati*) - *Relatore
alla Commissione* ENDRIZZI

(Parere alla 1^a Commissione)

(1928)

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni

INTERROGAZIONI ALL'ORDINE DEL GIORNO

BOLDRINI , IORI - Ai Ministri della salute e dell'università e della ricerca. -

Premesso che la legge di bilancio per il 2020 (legge n. 160 del 2019), al comma 271 dell'art. 1, ha ulteriormente incrementato i contratti di formazione specialistica dei medici mediante l'aumento delle risorse previste dall'autorizzazione di spesa di cui al comma 521 dell'art. 1 della legge di bilancio per il 2019 (legge n. 145 del 2018) allo scopo di prevederne un aumento a regime stimato in 900 borse di specializzazione;

considerato che:

tali risorse erano andate ad incrementare l'autorizzazione di spesa già prevista all'articolo 1, comma 252, della legge n. 208 del 2015 (legge di stabilità per il 2016), che a sua volta aveva disposto un incremento degli stanziamenti aventi la medesima finalità ai sensi dell'art. 1, comma 424, della legge n. 147 del 2013 (legge di stabilità per il 2014), diretti ad aumentare le risorse a legislazione vigente ascrivibili al titolo VI del decreto legislativo n. 368 del 1999 che ha attuato, per quanto qui interessa, alcune direttive comunitarie in materia di circolazione dei medici, relativo alla loro formazione specialistica;

il comma 518 dell'art. 1 della legge di bilancio per il 2019 ha previsto l'integrazione, con la finalità di attivare ulteriori borse di studio per i medici di medicina generale che partecipano ai corsi di formazione specifica, delle disponibilità vincolate sul fondo sanitario nazionale per un importo di 10 milioni di euro, a decorrere dal 2019;

tenuto conto che:

all'incremento dei contratti di formazione specialistica, che mira a migliorare la copertura dei ruoli della funzione medica del servizio sanitario, si affianca uno specifico intervento volto a garantire una rappresentanza degli specializzandi dei profili professionali sanitari diversi da quello di medico, in aggiunta alla rappresentanza eletta dei medici in formazione specialistica;

infatti, i commi 470-472 dell'articolo 1 della legge di bilancio per il 2020 dispongono l'istituzione, con una spesa annua di 3 milioni di euro dal 2020, di una tecnostruttura per supportare le attività dell'osservatorio nazionale e degli osservatori regionali per la formazione medica specialistica di cui agli articoli 43 e 44 del decreto legislativo n. 368 del 1999, nonché l'estensione delle competenze dello stesso osservatorio nazionale (con conseguente cambio della sua denominazione in "osservatorio nazionale per la formazione sanitaria specialistica"), con riferimento alle scuole di specializzazione destinate alla formazione degli ulteriori profili professionali sanitari;

rilevato che:

in aggiunta, viene autorizzata una spesa di 3 milioni di euro nell'anno 2020 e di 2 milioni annui dal 2021 da destinare all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), per il supporto alle attività del Ministero della salute e delle Regioni

concernenti la definizione del fabbisogno di medici e professionisti sanitari, nonché per il supporto all'osservatorio nazionale ed agli osservatori regionali e per lo sviluppo e l'adozione di metodologie e strumenti per la definizione di una distribuzione dei posti relativi ai corsi di medicina e chirurgia e delle professioni sanitarie e alle scuole di specializzazione di area sanitaria rispondenti alle effettive esigenze del Servizio sanitario nazionale;

il comma 859 dell'art. 1 della legge di bilancio per il 2020 ha inoltre disposto che per l'ammissione di medici alle scuole di specializzazione di area sanitaria, riordinate ed accreditate ai sensi dei decreti ministeriali n. 68 del 4 febbraio 2015 e n. 402 del 13 giugno 2017, è autorizzata l'ulteriore spesa di 25 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 26 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022;

preso atto che:

l'emergenza COVID-19 ha reso ancora più lampante e drammatica la questione dei contratti di formazione, perché il grosso problema del nostro Paese non è tanto la carenza di medici, quanto la carenza di medici specialisti, anche in funzione dei nuovi fabbisogni correlati alla pandemia;

l'osservatorio nazionale per la formazione medico-specialistica, organo che si occupa di verificare i requisiti che le scuole di specializzazione dichiarano in fase di accreditamento, è scaduto più di un anno fa e non è ancora stato rinnovato;

il decreto-legge n. 23 del 2020, recante "Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali", reca all'articolo 42 il commissariamento dell'AGENAS,

si chiede di sapere quale sia il reale fabbisogno italiano in termini di contratti di specialità e come si intenda garantire una pronta operatività degli enti osservatorio e AGENAS.

(3-01556)

ZAFFINI - Al Ministro della salute. -

Premesso che:

nella seduta di martedì 9 giugno 2020, al termine dell'esame delle mozioni per l'attivazione dei *test* sierologici per il virus COVID-19, l'Assemblea del Senato ha approvato un ordine del giorno unitario sull'emergenza sanitaria da COVID-19, sottoscritto da tutti i Gruppi parlamentari, con il quale si assumeva come prioritaria la necessità di contrastare l'insorgere di eventuali nuovi focolai epidemici in modo da contenerli precocemente;

l'OMS, nell'indicare i criteri da seguire per contrastare l'insorgere di nuovi focolai, ha individuato come prioritarie tre azioni fondamentali, le "tre T": tracciare, testare e trattare i pazienti precocemente;

ai fini dell'azione del "testare" assume rilevanza la tematica dei *test* diagnostici di tipo sierologico, che possono essere utilizzati per la rilevazione di eventuali anticorpi diretti contro il virus SARS-CoV-2;

al riguardo si rileva che, a fine aprile, il commissario Arcuri aveva annunciato che il 4 maggio sarebbero partiti i *test* a livello nazionale su un campione di 150.000 persone, ma il nulla osta del Governo è arrivato il 10 maggio e l'indagine sierologica è iniziata solo a fine maggio;

il 6 luglio, l'intervista di un telegiornale nazionale ad un operatore della Croce rossa certificava che, con riferimento all'indagine sierologica, solo il 35 per cento dei contattati aveva accettato di essere sottoposto al *test* mentre addirittura il 15 per cento si era rifiutato e il restante 50 per cento aveva chiesto di essere ricontattato oppure non aveva risposto al telefono; si affermava altresì che i *test*, che avrebbero dovuto dare una fotografia della diffusione del virus in Italia, sarebbero in scadenza e che, per portare a compimento l'indagine, si dovrebbe procedere ad una nuova fornitura;

ai fini dell'azione del "tracciare", si evidenzia che, a fine maggio, la *app* "Immuni" per il tracciamento dei contagi era ancora in fase sperimentale e il dibattito politico sulla *privacy* e sul rapporto tra Stato e cittadino non ha sciolto i nodi relativi alla reale efficacia dell'applicazione;

al riguardo è stato rilevato che, affinché la *app* fosse efficace, avrebbe dovuto essere scaricata da almeno il 40 per cento dei cittadini, mentre ad oggi è stata scaricata solo da 4 milioni di italiani, ossia poco più del 6 per cento della popolazione e, secondo il recente sondaggio realizzato da "EMG" per conto di "Public affairs advisors", solo il 39 per cento degli italiani sarebbe disponibile ad installare e utilizzare l'applicazione, mentre sale al 45 per cento la percentuale di italiani che non intenderebbe utilizzarla affatto;

mentre il Paese è, di fatto, fermo al palo con riferimento a due delle tre azioni necessarie per il contenimento della diffusione del COVID-19, l'indice di contagio torna a crescere pericolosamente sull'intero territorio nazionale, anche per effetto dei casi di importazione con numerosi focolai da rientro, aspetto che mette in evidenza un ulteriore limite della *app* Immuni, ossia il fatto di non essere interoperabile con le *app* degli altri Paesi europei;

considerato che:

quanto sopra, oltre ad essere di per sé grave, palesa il mancato rispetto degli impegni assunti dal Governo con l'approvazione dell'ordine del giorno unitario sull'emergenza sanitaria da COVID-19 approvato il 9 giugno, con particolare riferimento alla necessità di testare la popolazione attraverso le indagini sierologiche e molecolari;

a fronte del fallimento delle azioni del testare e del tracciare, è notizia degli ultimi giorni che il commissario Arcuri sia pronto a far partire una nuova gara d'appalto per la fornitura di 2 milioni di *test* sierologici per il personale scolastico e di 8 milioni per gli studenti, procedendo con controlli a campione per tutto l'anno scolastico: la notizia sembrerebbe evidenziare come il Governo avverta la necessità di procedere con *screening* mirati,

si chiede di sapere:

quali iniziative di propria competenza il Ministro in indirizzo intenda adottare per mantenere gli impegni assunti con l'approvazione dell'ordine del giorno, con particolare riferimento alla raccolta dei dati provenienti dalle indagini sierologiche, e per sostituire la *app* Immuni, rivelatasi fallimentare, con altri strumenti di tracciamento più efficaci;

se risponda al vero che i *test* impiegati nell'indagine sierologica in corso siano ormai prossimi alla scadenza e saranno a breve inutilizzabili e, in ogni caso, se non intenda attivare indagini sierologiche specifiche, oltre che per il personale della scuola e per gli studenti, anche per tutte le altre categorie a rischio, come, a mero titolo esemplificativo, le forze dell'ordine, il personale delle strutture sanitarie, della grande distribuzione alimentare, nonché quello addetto alla lavorazione e preparazione degli alimenti e alla macellazione delle carni, in considerazione del fatto che la virulenza e la sintomatologia della malattia appaiono diminuite ma non in termini di capacità di infettare.

(3-01841)