



*Consigliere Francesca De Vito  
Gruppo Consiliare MoVimento 5 Stelle Regione Lazio  
XI Legislatura*



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

Al Presidente del Consiglio Regionale del Lazio  
On. Mauro Buschini

### **INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA**

**Oggetto:** Decisione del Direttore Sanitario della ASL RM 4 di interruzione delle attività di accesso al Pronto Soccorso, programmate e non, presso l'Ospedale di Bracciano "Padre Pio".

#### **VISTO**

il Regio Decreto 27 luglio 1934, n 1265 s.m.i.;

la Legge n.833/1978 e s.m.i.;

il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n 502 e s.m.i

il Decreto Legislativo n.21 dicembre 1999, n 517 e s.m.i.;

il DPCM 29 novembre 2001 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza;

il DPCM 12 gennaio 2017 recante l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza;

il nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato-Regioni e P.A. il 3 dicembre 2009 con il quale, all'art. 13, comma 14 è stato stabilito che per le regioni già sottoposte a piani di rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;



*Consigliere Francesca De Vito  
Gruppo Consiliare MoVimento 5 Stelle Regione Lazio  
XI Legislatura*



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 e ss.mm.ii.;

il Regolamento Ministeriale del 5 agosto 2014 recante "Definizione degli standard, qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'esistenza ospedaliera", approvato successivamente con Decreto Ministeriale del 2 aprile 2015, n 70;

il Decreto del Commissario ad Acta n. U00257/2017 "Attuazione Programma Operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00052/2017. Adozione del Documento Tecnico denominato: "Programmazione della rete ospedaliera nel biennio 2017-2018, in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015";

la L.R. 27 dicembre 2019 n. 28 recante: "Legge di stabilità Regionale 2020 ";

la L.R. 27 dicembre 2019 n. 29 recante: "Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2020-2022";

il Decreto Legge n. 34 del 19 maggio 2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Pubblicato nella Gazz. Uff. 19 maggio 2020, n. 128, S.O.;

l'art. 2 del D.L. n. 34/2020 relativo al "Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19", che prevede da parte delle regioni e delle province autonome, alla luce dell'attuale emergenza epidemica, la stesura di un piano di riorganizzazione della rete ospedaliera;

la Circolare Ministeriale n. 11254 del 29 maggio 2020 recante "Trasmissione Linee di indirizzo riorganizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19"; che fornisce indicazioni operative in attuazione dell'art. 2 del Decreto Legge 19 maggio 2020, n.34;

#### PREMESSO CHE

nel nostro Paese, al 31 dicembre 2019, prima dell'emergenza Covid-19, i posti di terapia intensiva erano 5.179 e, successivamente, a seguito della conclamata pandemia, con il cosiddetto «decreto rilancio», sono stati programmati 3.553 nuovi posti aggiuntivi, fino ad un totale di circa 9.000 posti di terapia intensiva;



*Consigliere Francesca De Vito  
Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle Regione Lazio  
XI Legislatura*



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

nel «decreto rilancio» è previsto che le regioni, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare le emergenze pandemiche, come quella in corso, garantiscano l'incremento di attività di ricovero in terapia intensiva, rendendo strutturale la risposta all'aumento della domanda di assistenza, anche in relazione ad accrescimento della situazione pandemica;

le regioni, pertanto, entro trenta giorni dall'entrata in vigore del decreto, hanno presentato un piano di riorganizzazione al Ministero della salute;

a seguito dell'approvazione del piano, considerata l'urgenza, le risorse necessarie sono state trasferite al commissario straordinario e ripartite a livello regionale. Per l'attuazione del piano il commissario ha potuto delegare ciascun presidente di regione che agisce come commissario delegato;

secondo gli ultimi dati disponibili, relativi al 9 ottobre 2020, i posti letto effettivi disponibili sembrano essere sensibilmente inferiori ai posti programmati con il citato «decreto rilancio»; più in particolare, secondo quanto emerge dall'ultimo monitoraggio settimanale dell'Istituto superiore di sanità, l'indisponibilità o l'elevata criticità delle terapie intensive sembra riguardare numerose regioni del nostro Paese;

nei giorni scorsi il commissario per l'emergenza ha rappresentato che «in questi mesi alle regioni sono stati inviati 3.059 ventilatori polmonari per le terapie intensive e 1.429 per le subintensive e che altri 1.500 ventilatori sono disponibili, ma che per essere distribuiti necessitano dell'attivazione di ulteriori 1.600 posti di terapia tensiva»;

l'evolversi della situazione epidemiologica determina il rischio di superare la soglia di sicurezza, per la tenuta del Servizio sanitario nazionale, nell'occupazione delle terapie intensive da parte di pazienti Covid-19, corrispondente a 14 per 100 mila abitanti, mentre attualmente i posti di terapia intensiva sembra che siano 10,6 per 100 mila abitanti.

#### CONSIDERATO CHE

le Regioni e le Province Autonome, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio Sanitario Nazionale in ambito ospedaliero, tramite l'apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, dovranno garantire l'incremento di attività in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e ad eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica;



*Consigliere Francesca De Vito  
Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle Regione Lazio  
XI Legislatura*



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

che la suddetta circolare è emanata in attuazione dell'articolo 2 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 e ad integrazione delle indicazioni contenute nei precedenti provvedimenti e in particolare nelle circolari del Ministero della Salute n. 2619 del 29.02.2020, n. 2627 del 01.03.2020, n. 7422 del 16.03.2020 e n. 7865 del 25.03.2020;

la nota prot. regionale n. 533058 del 17 giugno 2020, con cui è stato trasmesso il Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 ai sensi di quanto previsto dal decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, inviata a mezzo SiVeAS al Ministero della Salute-Direzione Generale della Programmazione Sanitaria dal Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e dall'Assessore Regionale alla Sanità e Integrazione Socio Sanitaria

#### TENUTO CONTO CHE

L'ospedale del Comune di Bracciano "Padre Pio" svolge, un ruolo determinante nella gestione della salute di quel territorio assistendo una popolazione di circa 156.000 abitanti; la sua particolare collocazione logistica lo rende, inoltre, punto centrale dell'assistenza ai pazienti in condizioni di emergenza.

L'ospedale padre Pio ad oggi risulta sprovvisto di terapie intensive, a causa dei tagli effettuati agli ospedali da codesta amministrazione non risultano nemmeno sub terapie (prima dei tagli ve ne erano n.2);

L'ospedale di Bracciano è stato designato "Sezione Covid" e ciò ha determinato la chiusura di reparti come "Medicina Generale e Ortopedia" e allungato di molto le liste di attesa per altre patologie complesse;

Da parte di questa Amministrazione sono stati fatti investimenti pubblici sul complesso ospedaliero;

Gli interventi già programmati e non rinviabili, così come le urgenze differibili che si dovevano svolgere presso l'ospedale di Bracciano saranno dirottati al "San Paolo" di Civitavecchia designato da questa Amministrazione come ospedale Covid, aumentando a n. 6 le terapie intensive e prevedendo assunzioni di personale sanitario in merito;



*Consigliere Francesca De Vito  
Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle Regione Lazio  
XI Legislatura*



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL LAZIO

Tutto ciò visto e considerato si,

### **INTERROGA**

Il Presidente della Giunta On. Le Nicola Zingaretti e L'Assessore alla Sanità e Integrazione Socio Sanitaria On.le Alessio d'Amato, per conoscere:

quale sia esattamente la situazione dell'attivazione dei posti aggiuntivi di terapia intensiva e il tasso di saturazione, alla luce dei piani di riorganizzazione descritti in premessa e delle risorse eventualmente trasferite alla Regione, tenuto conto anche del diffuso aggravamento, correlato alle liste di attesa, per altre patologie che richiedono, sempre più spesso e proprio a causa del rinvio operato nei mesi del cosiddetto «lockdown», l'occupazione di ulteriori posti letto in terapia intensiva presso l'ospedale di Civitavecchia "San Paolo";

quale sia il motivo della mancata attivazione di un servizio telefonico per il servizio C.U.P (centro unico prenotazione) presso lo stesso Ospedale di Bracciano, costringendo migliaia di persone a recarsi presso la struttura per prenotare appuntamenti ambulatoriali, nonostante ci sia un C.U.P Regionale, che però non prevede la prenotazione presso gli ambulatori poiché ogni ospedale dovrebbe gestire le proprie attraverso il proprio C.U.P.

Francesca De Vito

Loreto Marcelli