

RISOLUZIONE 11 maggio 2021, n. 79

In merito ad alcuni aspetti concernenti la campagna di vaccinazione ed al sistema di cura dei malati affetti da COVID-19.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 si compone di due documenti:

- il documento «Elementi di preparazione della strategia vaccinale», presentato dal Ministro della Salute al Parlamento il 2 dicembre 2020 (decreto 2 gennaio 2021);

- le «Raccomandazioni ad interim sui gruppi target della vaccinazione anti SARS-CoV-2/COVID-19» del 10 marzo 2021, con le quali sono state aggiornate le categorie di popolazione da vaccinare e le priorità.

- il Piano, elaborato dal Ministero della salute, dal Commissario straordinario per l'emergenza, dall'Istituto superiore di sanità, dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), è stato adottato con decreto del 12 marzo 2021;

Preso atto che:

- il 13 marzo 2021 è stato diffuso il Piano vaccinale del Commissario straordinario per l'esecuzione della campagna vaccinale nazionale;

- il Piano identifica i presupposti per la condotta di una campagna vaccinale rapida, mediante:

- efficace e puntuale distribuzione dei vaccini;

- costante monitoraggio dei fabbisogni e degli approvvigionamenti;

- incremento della capacità giornaliera di somministrazione.

- l'obiettivo da raggiungere, a regime, è stimato in almeno 500mila somministrazioni al giorno per conseguire la vaccinazione di massa (almeno l'80 per cento della popolazione vaccinata) entro il mese di settembre;

Tenuto conto dell'ordine delle priorità della vaccinazione anti COVID-19 di cui all'ordinanza 9 aprile 2021 del Commissario straordinario;

Preso atto che:

- l'ordinanza, in linea con il Piano nazionale del Ministero della salute, approvato con decreto 12 marzo 2021, dispone il seguente ordine di priorità ai fini della vaccinazione:

- persone di età superiore agli 80 anni;

- persone con elevata fragilità e, ove previsto dalle specifiche indicazioni contenute alla Categoria 1, Tabella

1 e 2 delle citate Raccomandazioni ad interim: dei familiari conviventi, caregiver, genitori/tutori/affidatari;

- persone di età compresa tra i 70 e i 79 anni e, a seguire, di quelle di età compresa tra i 60 e i 69 anni.

- parallelamente, viene completata la vaccinazione di tutto il personale sanitario e sociosanitario, in prima linea nella diagnosi, nel trattamento e nella cura del COVID-19 e di tutti coloro che operano in presenza presso strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private;

- a seguire, sono vaccinate le altre categorie considerate prioritarie dal Piano nazionale, parallelamente alle fasce anagrafiche secondo l'ordine indicato;

- le persone che hanno già ricevuto una prima somministrazione potranno completare il ciclo vaccinale col medesimo vaccino;

Tenuto conto che, a partire dallo scorso 27 dicembre, è iniziata anche in Toscana la campagna vaccinale con le prime vaccinazioni per operatori sanitari e socio-sanitari e personale ed ospiti delle RSA;

Rilevato che:

- in merito alla cura domiciliare del COVID-19, non sono ancora stati istituiti protocolli unici, a livello nazionale, per la gestione dei pazienti affetti dal virus;

- a tale riguardo, lo scorso 9 aprile il Senato ha approvato un ordine del giorno, firmato da tutti i gruppi parlamentari, affinché il Governo si attivi per l'istituzione di tale protocollo unico nazionale per la gestione domiciliare dei pazienti COVID;

Richiamato che:

- da una parte consistente della comunità scientifica viene indicato il documento, ottenuto dall'esperienza di Bergamo, frutto del lavoro del Prof. Giuseppe Remuzzi, Direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri IRCCS e del Prof. Fredy Suter, Primario emerito di malattie infettive dell'ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo, dal titolo «A recurrent question from a primary care physician: How should I treat my COVID-19 patients. at home?», pubblicato su Clinical and Medical Investigations;

- secondo quanto elaborato da Suter e Remuzzi, se la febbre non è l'unico sintomo presente, i farmaci antinfiammatori non steroidei, i cosiddetti FANS (come nimesulide, ketoprofene, etc), così come anche l'acido acetilsalicilico (la comune Aspirina) sono da preferirsi al paracetamolo che, non solo ha bassa attività antinfiammatoria, ma diminuirebbe le scorte di glutatione, una sostanza che agisce come antiossidante;

- è importante proseguire con controlli domiciliari che prevedano adeguati sussidi diagnostici e terapeutici, a decisione del medico, tra i quali pulsossimetria, ossigenoterapia, anche mediante teleconsulto o televisiva;

Rilevato che:

- per quanto concerne, invece, l'uso degli anticorpi monoclonali, pur considerando l'imaturità dei dati e non avendo ricevuto l'approvazione dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA), in Italia essi sono stati autorizzati in via temporanea con decreto del Ministro della salute 6 febbraio 2021, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'8 febbraio 2021, n. 32, per il trattamento della malattia da coronavirus 2019 (COVID-19), da lieve a moderata, in pazienti adulti e pediatrici;

- la distribuzione dei medicinali è effettuata dal Commissario straordinario per l'attuazione ed il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, secondo modalità e procedure dallo stesso definite;

Preso atto del parere della Commissione tecnico-scientifica (CTS) dell'AIFA, adottato il 4 febbraio 2021, nel quale viene specificato che la stessa "ritiene, a maggioranza, che in via straordinaria e in considerazione della situazione di emergenza, [l'uso degli anticorpi monoclonali] possa essere opportuno offrire comunque un'opzione terapeutica ai soggetti non ospedalizzati che, pur avendo una malattia lieve/moderata, risultano ad alto rischio di sviluppare una forma grave di COVID-19, con conseguente aumento delle probabilità di ospedalizzazione e/o morte. Si tratta, in particolare, di un setting a rischio per il quale attualmente non è disponibile alcun trattamento standard di provata efficacia";

Considerato che:

- rispetto al proseguimento della campagna vaccinale in Toscana, in parallelo al completamento degli ultra 80enni per i quali, dopo un ritardo iniziale, si è raggiunta una percentuale di copertura superiore alla media nazionale per quanto concerne la prima dose, è opportuno intensificare e concludere in tempi brevi la vaccinazione delle "persone estremamente vulnerabili";

- è inoltre opportuno vaccinare quanto prima i caregiver ed i familiari delle persone rientranti nella categoria degli "estremamente vulnerabili", trattandosi di soggetti che assistono quotidianamente persone affette da patologie ritenute particolarmente critiche, nonché concludere la vaccinazione dei volontari presso tutte le associazioni di volontariato in prima linea nella gestione della pandemia e nei servizi socio-sanitari e di emergenza urgenza;

- infine, è necessario intensificare e completare in tempi brevi le vaccinazioni delle classi di età per le quali sono aperte le prenotazioni, ovvero delle persone di età compresa tra i 70 e i 79 anni, tra i 60 e i 69 e tra i 50 e 59, nonché avviare quanto prima la vaccinazione della categoria dei fragili di cui alla Categoria 4 del Piano vaccinale nazionale;

Ritenuto che:

- per quanto concerne la prima fase della gestione domiciliare dei pazienti affetti dal virus, è necessario attivarsi quanto prima a livello nazionale presso le sedi opportune affinché vengano definite indicazioni omogenee per il trattamento domiciliare dei pazienti con COVID-19;

- anche per quanto concerne l'utilizzo degli anticorpi monoclonali, è opportuno attivarsi in Conferenza Stato-Regioni affinché vengano superate le restrizioni attuali e si proceda ad autorizzare un utilizzo più esteso di tale opzione terapeutica ai soggetti non ospedalizzati affetti da COVID-19, anche sensibilizzando i medici di famiglia rispetto alla possibile segnalazione di soggetti idonei per la trattazione con gli anticorpi monoclonali attualmente disponibili;

Visto l'emendamento al decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 (Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19), presentato dalla Senatrice Licia Ronzulli;

Preso atto che tale emendamento:

- prevede l'inserimento nella categoria "fragili" dei malati oncologici in follow up;

- è stato approvato all'unanimità;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

1. a proseguire con sempre maggior intensità la campagna di vaccinazione, secondo le indicazioni del Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2, prestando particolare attenzione, in parallelo al completamento degli ultra 80enni, anche a concludere quanto prima la vaccinazione:

a) delle persone estremamente vulnerabili (indipendentemente dall'età), per come definite dalle disposizioni governative;

b) dei caregiver e dei familiari dei medesimi soggetti, in quanto persone costantemente in contatto con soggetti estremamente fragili;

c) delle persone di età compresa tra i 70 e i 79 anni, tra i 60 e i 69 e tra i 50 e 59;

d) dei volontari presso le associazioni di volontariato in prima linea nella gestione della pandemia e nei servizi socio-sanitari e di emergenza urgenza;

2. a completare quanto prima la vaccinazione di tali categorie, valutando anche il supporto operativo dei medici di medicina generale, dei medici specialistici ambulatoriali convenzionati, dei pediatri, degli odontoiatri, dei farmacisti e dei medici di continuità assistenziale e mettendo in atto un sistema di prenotazione semplice ed intuitivo, evitando il ricorso a nuovi "click day", alla luce delle garanzie offerte dal Governo in

merito ad una fornitura di dosi vaccinali maggiore e più regolare;

3. ad avviare quanto prima la vaccinazione della categoria dei fragili;

4. a monitorare e sollecitare costantemente il Governo affinché vengano rispettati quantitativi e tempistiche delle forniture di dosi vaccinali;

5. a valutare la possibilità di inserire, periodicamente, una giornata dedicata all'accesso senza prenotazione, per la prima dose, negli hub della Toscana per gli over 80 e per tutte quelle categorie che, di volta in volta, si trovino verso l'esaurimento della copertura vaccinale, al fine di completare le medesime categorie;

6. ad attivarsi quanto prima, sollecitando la predisposizione di linee guida nazionali, per la definizione di protocolli unici che uniformino la gestione domiciliare dei pazienti COVID, tenendo conto delle evidenze scientifiche al riguardo, per come richiamate in narrativa;

7. ad attivarsi in Conferenza Stato-Regioni, affinché venga consentito un utilizzo maggiormente esteso della terapia con anticorpi monoclonali per il trattamento della malattia da Coronavirus 2019 (Sars-COVID-19), da lieve a moderata, in pazienti adulti e pediatrici;

8. ad inserire nel Piano regionale, nella categoria "fragili", i malati oncologici in follow up ed a provvedere alla loro vaccinazione.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana, ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima legge l.r. 23/2007.

Il Presidente
Stefano Scaramelli

GIUNTA REGIONALE - Deliberazioni

DELIBERAZIONE 17 maggio 2021, n. 518

Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'Agenzia Regionale Toscana per le erogazioni in agricoltura (ARTEA).

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.);

Vista la legge regionale 19 novembre 1999, n. 60 istitutiva dell'Agenzia Regionale Toscana per le Erogazioni in Agricoltura (ARTEA), ed in particolare l'articolo 7, che attribuisce un ruolo di indirizzo alla Giunta regionale nei confronti della stessa Agenzia, e gli articoli 8 e 9 che disciplinano il ruolo e le competenze del suo Direttore;

Visto il decreto del Direttore di Artea, Dott. Roberto Pagni, n. 117 del 24 novembre 2016 con il quale lo stesso Direttore era stato nominato Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza della citata Agenzia;

Preso atto della cessazione dell'incarico del Dott. Roberto Pagni quale Direttore di Artea e la conseguente nomina nell'incarico del Dott. Fabio Cacioli con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 60 del 9 marzo 2021;

Considerato quindi che si rende necessario procedere alla nomina del nuovo Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza di Artea;

Considerato altresì che l'articolo 1, comma 7, della legge 190/2012 prevede che l'organo di indirizzo individui, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ente, assicurando la piena autonomia ed effettività dell'incarico conferito, e che tutto l'impianto della citata legge 190/2012 attribuisce all'organo di indirizzo funzioni distinte e correlate alle funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza, a garanzia della necessaria differenziazione tra i due ruoli in rapporto di collaborazione nella prevenzione dei fenomeni corruttivi all'interno dell'amministrazione;

Considerato infine che, stanti gli incarichi attribuiti, tra il personale di Artea non sono presenti attualmente figure dirigenziali, e neppure funzionari titolari di posizioni organizzative, che abbiano le caratteristiche e la posizione di autonomia previste dalla legge 190/2012 per l'assunzione dell'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza;

Dato atto dell'insussistenza di condizioni ostative alla nomina quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza del Dott. Fabio Cacioli, valutato idoneo a rivestire l'incarico e le relative funzioni, in relazione alla sua posizione di conoscenza dell'organizzazione e del funzionamento di Artea;

Ritenuto pertanto che la Giunta regionale proceda alla nomina del Direttore di Artea, Dott. Fabio Cacioli, quale Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza della stessa Agenzia, stanti le funzioni di indirizzo di tale organo regionale nei confronti di