# XII COMMISSIONE PERMANENTE

## (Affari sociali)

*S O M M A R I O*

AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione informale, in videoconferenza, nell'ambito dell'esame, in sede di atti dell'Unione europea, della Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio « Piano europeo di lotta contro il cancro » (COM(2021) 44 final).

Audizione di Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio nazionale alcol dell'Istituto superiore di sanità, e di rappresentanti dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ..... 173

INTERROGAZIONI:

5-01076 Boldrini: Misure per dare attuazione al piano formativo in materia di medicina di genere ..... 173

*ALLEGATO 1 (Testo della risposta)* ..... 177

5-00809 Quartini: Iniziative per affrontare la carenza del farmaco amoxicillina ..... 174

*ALLEGATO 2 (Testo della risposta)* ..... 179

5-01398 Vietri: Sulla situazione emergenziale dell'Ospedale Santa Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni ..... 174

*ALLEGATO 3 (Testo della risposta)* ..... 181

ATTI DEL GOVERNO:

Proposta di nomina del professor Rocco Domenico Alfonso Bellantone a presidente dell'Istituto superiore di sanità (ISS). Nomina n. 18 *(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio)* ..... 175

### AUDIZIONI INFORMALI

*Martedì 3 ottobre 2023.*

**Audizione informale, in videoconferenza, nell'ambito dell'esame, in sede di atti dell'Unione europea, della Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio « Piano europeo di lotta contro il cancro » (COM(2021) 44 final).**

**Audizione di Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio nazionale alcol dell'Istituto superiore di sanità, e di rappresentanti dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT).**

L'audizione informale è stata svolta dalle 13.35 alle 14.20.

### INTERROGAZIONI

*Martedì 3 ottobre 2023. — Presidenza del presidente Ugo CAPPELLACCI. – Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Marcello Gemmato.*

**La seduta comincia alle 14.20.**

**5-01076 Boldrini: Misure per dare attuazione al piano formativo in materia di medicina di genere.**

Il sottosegretario Marcello GEMMATO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato *(vedi allegato 1).*

Laura BOLDRINI (PD-IDP), replicando, osserva che, come deputata dell'opposizione, si trova nella condizione insolita di dover difendere le prerogative di due ministri dell'attuale Governo. Al riguardo, sottolinea che mancano alcuni passaggi nella ricostruzione della vicenda fornita dal sottosegretario Gemmato circa i fatti oggetto della propria interrogazione.

Nel segnalare che il Piano formativo nazionale per la medicina di genere è un atto del Governo previsto dalla legge, ricorda che esso è stato elaborato da un gruppo di lavoro, adottato con decreto dei ministri competenti nell'aprile del 2023 e successivamente pubblicato sul sito *internet* del Ministero della salute.

Nel dichiarare di avere ricevuto, nei giorni successivi alla predetta pubblicazione, segnalazioni provenienti dai rappresentanti delle associazioni interessate circa la sopravvenuta irreperibilità del decreto sui siti istituzionali e rilevato che la risposta del rappresentante del Governo esclude la possibilità di un problema tecnico, si chiede come sia possibile che le problematiche evidenziate nella risposta non siano emerse prima della firma del decreto da parte dei Ministri della salute e dell'Università. Nel ritenere poco probabile che una tematica come quella della formazione dei formatori possa essere stata presa in considerazione solo in una fase successiva, ipotizza che vi possa essere una spiegazione politica rispetto a quanto accaduto, anche alla luce dell'estrema problematicità dei temi legati al genere per numerosi esponenti dell'attuale maggioranza.

Evidenzia, quindi, che l'Organizzazione mondiale della sanità sancisce l'impatto determinante della medicina di genere per la promozione della salute, ricordando che essa è volta a tutelare la specificità delle donne. Esorta pertanto il Governo ad adottare un provvedimento che riguarda più della metà della popolazione del Paese.

In conclusione, rileva che senza la propria interrogazione non sarebbero state rese pubbliche neanche le motivazioni, peraltro poco convincenti, che ad avviso del Governo sarebbero alla base della vicenda segnalata attraverso il medesimo atto di sindacato ispettivo, invitando quindi a garantire una maggiore trasparenza al riguardo.

**5-00809 Quartini: Iniziative per affrontare la carenza del farmaco amoxicillina.**

Il sottosegretario Marcello GEMMATO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato *(vedi allegato 2)*.

Andrea QUARTINI (M5S), replicando, ricorda che il tema della carenza di medicinali è all'attenzione del dibattito pubblico da numerosi mesi, sottolineando che non ci si può accontentare di avere risolto solo una parte dei problemi causati dal difficile reperimento di prodotti a base di Amoxicillina. Segnala, in proposito, le gravi conseguenze potenziali di un trattamento inappropriato per i pazienti pediatrici, a partire dall'insufficienza renale. Rileva, inoltre, che l'utilizzo di altre tipologie di antibiotici non appare opportuno per i bambini, soprattutto a causa dei maggiori effetti collaterali.

Nell'esprimere apprezzamento per l'informazione resa attraverso la risposta del Governo circa la presenza di una giacenza di medicinali a base di Amoxicillina, rileva che tuttavia non deve essere trascurato il fatto che con l'avvio della stagione invernale si verificherà certamente una maggiore richiesta di tale prodotto.

Dichiara di non potersi ritenere soddisfatto della risposta in quanto essa delinea alcune soluzioni di breve periodo anziché una programmazione di ampio respiro.

Si interroga altresì rispetto a quella che appare una sorta di diffidenza sulla possibilità di avvalersi del supporto dell'Istituto chimico farmaceutico militare di Firenze, osservando che si potrebbe promuovere lo sviluppo di nuove linee produttive presso tale Istituto, che a suo avviso dovrebbe essere vigilato dal Ministero della salute anziché da quella della difesa.

**5-01398 Vietri: Sulla situazione emergenziale dell'Ospedale Santa Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni.**

Il sottosegretario Marcello GEMMATO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato *(vedi allegato 3)*.

Imma VIETRI (FDI), replicando, ringrazia il sottosegretario Gemmato per l'attenzione mostrata rispetto a un tema delicato come quello della sanità territoriale. Consta che purtroppo gli ultimi dati disponibili confermano il fallimento della sanità in Campania, che si colloca negli ultimi posti tra le regioni italiane per le prestazioni sanitarie, tenendo conto di diversi fattori quali l'appropriatezza delle cure, l'equità, l'innovazione e gli esiti.

Sottolinea che la situazione di emergenza nella propria regione appare evidente in termini di liste d'attesa, di insufficienza del personale e dei posti letto e di strutture sottoutilizzate. Evidenzia, inoltre, la condizione estremamente critica delle strutture di pronto soccorso e l'incremento del numero dei cittadini che si trovano costretti a richiedere prestazioni sanitarie in altre regioni.

Esprime il proprio rammarico per quanto accade in quanto, a suo avviso, vi sarebbero le condizioni e le risorse, se utilizzate in modo appropriato, per trasformare la sanità campana in un modello di eccellenza. Rinnova, quindi, il proprio invito al Governo affinché continui a monitorare la situazione.

Ugo CAPPELLACCI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 14.55.**

**ATTI DEL GOVERNO**

*Martedì 3 ottobre 2023. — Presidenza del presidente Ugo CAPPELLACCI.*

**La seduta comincia alle 14.55.**

**Proposta di nomina del professor Rocco Domenico Alfonso Bellantone a presidente dell'Istituto superiore di sanità (ISS).**

**Nomina n. 18.**

*(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame della proposta di nomina all'ordine del giorno.

Ugo CAPPELLACCI, *presidente*, avverte che, secondo quanto stabilito dalla Giunta per il Regolamento, i deputati possono partecipare alla seduta odierna in videoconferenza, non essendo previste votazioni.

Dà, quindi, la parola al relatore, onorevole Ciocchetti, per lo svolgimento della relazione introduttiva.

Luciano CIOCCHETTI (FDI), *relatore*, ricorda che la XII Commissione è chiamata a esprimere il parere di competenza sulla proposta di nomina del professor Rocco Domenico Alfonso Bellantone a presidente dell'Istituto superiore di sanità. Ricorda, altresì, che l'articolo 4 del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106, recante la riorganizzazione degli enti vigilati dal Ministero della salute – tra cui, appunto, l'Istituto superiore di sanità (ISS) – prevede che il presidente dell'Istituto sia scelto tra personalità appartenenti alla comunità scientifica, che sia dotato di alta e riconosciuta professionalità documentata attraverso la presentazione di *curricula* in materia di ricerca e sperimentazione nei settori di attività dell'Istituto medesimo. Il presidente dell'ISS viene nominato per la durata di quattro anni con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute. Ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, sulla predetta proposta di nomina deve essere acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari.

Ricorda che in vista della scadenza del mandato quadriennale del professor Silvio Brusaferro, il 14 giugno 2023 è stato pubblicato sul portale del Ministero della salute e su quello dell'ISS l'avviso a presentare manifestazioni di interesse per la proposta di nomina a presidente dell'Istituto. Con successivo decreto ministeriale del 26 luglio 2023 è stata nominata la Commissione per la valutazione dei candidati, che ha individuato una rosa di tre personalità, nell'ambito della quale il Ministro della salute ha scelto il professor Bellantone, proponendone la nomina al Presidente del

Consiglio dei ministri. La proposta di nomina è stata quindi trasmessa ai Presidenti della Camera e del Senato, unitamente al *curriculum vitae* del candidato, al fine dell'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari.

Segnala peraltro che, a partire dall'11 settembre scorso, il professor Bellantone ricopre la carica di Commissario straordinario dell'ISS, alla quale è stato chiamato, con decreto ministeriale, per un periodo di sei mesi e, comunque, fino alla nomina del nuovo presidente.

Per quanto concerne il *curriculum vitae*, esso descrive il profilo accademico e professionale del professor Bellantone, che dal 2003 è ordinario di Chirurgia generale presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, presso la quale ha ricoperto la carica di preside della Facoltà di medicina e chirurgia, per ben dodici anni, dal 2010 al 2022. Durante l'emergenza pandemica ha diretto l'Ospedale Covid della Fondazione Gemelli, collocato presso la struttura « Columbus ». Dal 2014 al 2020 è stato, inoltre, presidente della I sezione del Consiglio superiore di sanità. Il *curriculum* riporta le numerose ulteriori qualifiche del professore, gli incarichi da lui ricoperti, anche in passato, oltre a una selezione della copiosa mole di pubblicazioni a sua firma (circa 600 lavori scientifici, su argomenti di interesse sperimentale e clinico).

Alla luce delle considerazioni svolte, ritenendo che l'elevato profilo professionale del professor Bellantone sia pienamente conforme ai suddetti requisiti previsti dall'articolo 4 del decreto legislativo n. 106 del 2012, propone fin da ora che la Commissione esprima parere favorevole sulla proposta di nomina in esame.

Ugo CAPPELLACCI, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.**

ALLEGATO 1

**5-01076 Boldrini: Misure per dare attuazione al piano formativo in materia di medicina di genere.**

**TESTO DELLA RISPOSTA**

Faccio riferimento al ritiro dal Portale del Ministero della salute della pubblicazione del testo del Piano Formativo Nazionale per la Medicina di genere, di cui all'articolo 3, comma 4, della legge 11 gennaio 2018, n. 3, come adottato con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca dell'11 aprile 2023, segnalato dall'interrogante.

Al riguardo desidero ricordare che, al fine di poter predisporre il predetto Piano, nel 2020 è stato istituito presso il Ministero della salute uno specifico Gruppo di lavoro, con la partecipazione dei diversi attori istituzionali, che nel mese di marzo 2022 ha elaborato una bozza successivamente inviata al Consiglio superiore di sanità per l'acquisizione del parere di competenza.

Il documento in questione, in particolare, è stato assegnato alla Sezione Seconda del CSS, cioè la Sezione che svolge, tra le altre, funzioni consultive in materia di « Strutture, servizi e professioni sanitarie » e non anche alla Sezione Terza che espleta, in via diretta, funzioni consultive in materia di Medicina di genere.

Nello specifico la Sezione Seconda del CSS, in data 7 dicembre 2022 ha espresso il proprio parere favorevole all'approvazione del documento, fatto salvo l'accoglimento di alcune modifiche, tra le quali l'espunzione dal testo del paragrafo dedicato alla formazione dei formatori, rubricato: « Applicazione del modello Formazione dei Formatori ».

Ad avviso della Sezione Seconda, difatti, « ... non possono esistere formatori trasversali ».

Nel contempo, i Ministri della salute e dell'università e della ricerca, tenuto conto dell'esigenza di dotare l'Ordinamento del Piano evitando ogni ulteriore ritardo, hanno proceduto a sottoscrivere il decreto di approvazione dello stesso in data 11 aprile 2023, nonostante il fatto che l'espunzione richiesta dalla Sezione Seconda del CSS comportasse una sostanziale lacuna in merito ad un argomento importante, quale è la formazione relativa ai formatori.

Devo rilevare per completezza che il tema della formazione dei formatori è attualmente richiamato in seno al « Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere » del 13 giugno 2019 – Piano previsto dalla medesima legge n. 3 del 2018 – dove, relativamente ai livelli di competenza per il ruolo di formatore in Medicina di Genere, è stato ritenuto « ... auspicabile che il *curriculum* del Formatore in Medicina di Genere, dotato di una approfondita conoscenza della materia, soddisfi almeno uno dei seguenti criteri:

partecipazione a gruppi di lavoro nell'ambito della Medicina di Genere all'interno di società scientifiche specifiche nazionali ed internazionali;

comprovata attività di docenza nell'ambito della Medicina di Genere (*master* Universitari, Congressi scientifici, Corsi di formazione e di aggiornamento accreditati ECM);

comprovata attività di ricerca nell'ambito della Medicina di Genere (pubblicazioni scientifiche, libri o capitoli di libro);

partecipazione ai *board* di riviste scientifiche orientate alla Medicina di Genere ».

Tenuto conto che, per gli operatori sanitari già in servizio, la formazione e l'aggiornamento non sono prerogativa esclusiva delle Università, ma possono essere implementate – come normalmente avviene – nei corsi di educazione continua in medicina (ECM), ne discende che i relativi corsi possono essere erogati non solo dalle Università e dagli Enti

di ricerca pubblici, ma anche da Enti privati, quali associazioni professionali, società scientifiche, *provider* accreditati e altro.

Proprio queste circostanze costituiscono, ad oggi, l'oggetto di esame da parte di un Gruppo di esperti istituito presso la Sezione Terza del CSS, denominato Gruppo di lavoro sulla Medicina di Genere ed operante dal 31 maggio 2023, con il compito di elaborare un « *Position paper* » che, nel fornire un contributo all'applicazione del piano formativo, rappresenti anche un forte appello alle istituzioni che, nella materia in argomento, hanno la responsabilità della Formazione e Organizzazione nella Sanità (cioè Università, Regioni, Società Scientifiche, Ordini Professionali, AGENAS, AIFA, IRCCS, Associazioni professionali, Centri di ricerca, Fondazioni e altro).

Nella seduta del 24 luglio 2023 il Gruppo di lavoro sulla Medicina di Genere ha condiviso i propri lavori segnalando la centralità del tema della responsabilità della Formazione e Organizzazione della Sanità, proprio con specifico riferimento al Piano oggetto dell'interrogazione.

L'approfondimento in corso da parte della Sezione Terza del CSS ha reso, pertanto, necessario il differimento della pubblicazione del Piano in questione sul sito del Ministero della salute, in attesa che il nuovo Gruppo concluda i lavori, dalle cui risultanze sarà possibile verificare se il Piano adottato necessiti o meno di modifiche o di integrazioni, specificamente con riguardo alle parti espunte dal documento originario sul sistema di formazione dei formatori.

L'approfondimento deve considerarsi quantomai necessario, poiché la formazione riguarda anche gli operatori sanitari (personale in servizio) usciti dal circuito formativo universitario, per i quali la formazione è erogata istituzionalmente con il sistema della Educazione Continua in Medicina (ECM) e, dunque, compete anche a strutture esterne al sistema universitario, sia pubbliche che private, rispetto alle quali è necessario porre attenzione ai requisiti e livelli minimi di qualificazione dei formatori.

Inoltre, andrà, altresì, valutata l'opportunità di strutturare corsi *ad hoc* per la Medicina di Genere, da trattare come una specialità a sé, come già avviene in alcune Università, in cui sono stati istituiti insegnamenti concernenti la Medicina di Genere, oppure prevedere la formazione sulla Medicina di Genere in maniera trasversale nelle singole specialità, in relazione alla sua dimensione interdisciplinare.

In considerazione delle riserve emerse sulla materia della formazione dei formatori e preso atto che già durante i lavori di predisposizione della bozza del Piano formativo sul punto non vi è stata unanimità, permanendo sul problema della formazione dei docenti le rilevanti criticità indicate, si è addivenuti alla necessità che il Piano in esame potesse essere pubblicato solo dopo che le criticità rilevate saranno superate, all'esito dell'approfondimento in atto presso la Sezione Terza del CSS.

Su tale decisione ha convenuto il Ministero dell'università e della ricerca.

Desidero precisare, inoltre, che, alla luce delle problematiche fin qui illustrate, il rinvio della pubblicazione del Piano non si pone in contrasto con le disposizioni in materia di obblighi di pubblicazione degli atti di carattere normativo e amministrativo generale di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, poiché ciò che prevale, in questo contesto, è la necessità di pubblicare un documento che possa esplicare la sua piena utilità.

In altri termini l'obiettivo di poter fornire agli utenti informazioni e indicazioni attraverso la pubblicazione del documento, ad oggi, per quanto riguarda il Piano formativo per la medicina di genere, non risulta raggiungibile efficacemente, quanto meno fino alla conclusione dei lavori da parte del Gruppo istituito presso la Sezione Terza del CSS.

In conclusione, condivido l'opportunità di evitare che la pubblicazione di un documento di particolare importanza, ma ad oggi gravato di modifiche ed integrazioni, venga sostituito con un altro documento, ingenerando così gravi incertezze sul suo effettivo contenuto.

ALLEGATO 2

**5-00809 Quartini: Iniziative per affrontare la carenza del farmaco amoxicillina.**

**TESTO DELLA RISPOSTA**

Ringrazio l'onorevole interrogante per l'attenzione rivolta alla questione relativa alla carenza dei medicinali a base di amoxicillina, in quanto mi consente di aggiornare quanto già rappresentato in occasione della discussione di un *question time* concernente il medesimo argomento.

Preliminarmente mi corre l'obbligo di rappresentare che presso l'Ufficio di Gabinetto del Ministero della salute è stato istituito, su mia iniziativa, uno specifico Tavolo tecnico sull'approvvigionamento dei farmaci che vede la presenza di rappresentanti del Ministero della salute, di AIFA e di tutta la filiera farmaceutica produttiva e della distribuzione (tra cui Federfarma, Farmindustria, FOFI, FNOMCEO, AGENAS, NAS, Assofarm, Egualia, AIM Italia, ASSORAM, Federfarma servizi, ADF, SIFO e AIP).

Ciò premesso, richiamo l'attenzione sul fatto che l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), quale Autorità competente ad adottare azioni efficaci di contrasto alla carenza dei medicinali, aveva comunicato che, negli ultimi mesi del 2022 e nei primi mesi del 2023, era stato registrato un aumento significativo delle comunicazioni di carenze da parte dei titolari dell'Autorizzazione all'immissione in Commercio (AIC), riguardanti alcuni medicinali utilizzati nel trattamento delle complicanze delle sindromi influenzali, tra cui farmaci a base di amoxicillina, un antibiotico ad ampio spettro utilizzato anche per le infezioni da streptococco nella popolazione pediatrica.

Nell'inverno 2022/2023 è stato registrato in Europa un notevole incremento delle suddette infezioni, pertanto, stante la dimensione sovranazionale del problema, l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA), tramite il Gruppo direttivo esecutivo sulla carenza e sicurezza dei farmaci (Mssg), ha avviato un monitoraggio, con particolare attenzione, nell'UE/SEE-Spazio Economico Europeo, su diverse carenze critiche di medicinali, ed in particolare i medicinali contenenti l'antibiotico amoxicillina.

Dalle informazioni fornite da AIFA, risulta che l'aumentato consumo di amoxicillina, per il trattamento delle infezioni da streptococco A, dei casi di scarlattina e delle infezioni batteriche successive alle sindromi influenzali, ha fatto registrare situazioni momentanee di carenza del suddetto antibiotico.

A livello territoriale, l'Agenzia ha ricevuto segnalazioni da pazienti, Associazioni di categoria e pediatri, motivate anche dalla cessata commercializzazione definitiva della specialità medicinale « Zimox » della ditta Pfizer, a base del principio attivo amoxicillina.

Tale carenza, tuttavia, è stata tenuta sotto controllo dall'AIFA mediante una mirata azione di monitoraggio delle segnalazioni sull'apposita piattaforma dell'Agenzia « Front End Carenze (FEC) », e attraverso un dialogo costante e puntuale con tutti gli interlocutori interessati.

Ciononostante, l'AIFA ha rappresentato che le Aziende farmaceutiche sono riuscite difficilmente a compensare l'aumento della richiesta di antibiotico con incrementi della produzione. Difatti oltre a un aumento dei consumi, per molti prodotti si è registrata altresì la difficoltà, da parte dei Titolari di AIC, nell'approvvigionamento di materie prime e di materiali di confezionamento.

Al fine di poter acquisire un quadro più ampio, l'AIFA ha interpellato la Società Italiana di Farmacia Ospedaliera (SIFO).

Dalle verifiche effettuate attraverso il sistema condiviso « *DruGhost* », che misura la situazione delle indisponibilità sul canale ospedaliero, la SIFO ha assicurato che

la carenza non riguarda la rete degli ospedali.

Fermo restando quanto sin qui rappresentato, devo comunque evidenziare che la disponibilità sul mercato nazionale di equivalenti ha permesso di garantire, nella maggior parte dei casi, l'accesso alle cure per i pazienti.

L'AIFA, difatti, sta interloquendo con le Associazioni di categoria (Farmindustria ed Egualia), per individuare possibili azioni da adottare, anche nel medio/lungo termine, in vista della stagione influenzale 2023-2024.

Per contrastare, invece, le possibili indisponibilità locali, legate a problemi o disomogeneità distributive, l'AIFA nel mese di febbraio 2023 ha inviato, come già fatto a luglio 2021, una breve guida destinata ai farmacisti, in cui, tra le altre informazioni, sono riportati i contatti dei servizi messi a disposizione dai titolari per gli ordini diretti.

È stato, inoltre, convocato presso l'AIFA un tavolo di lavoro per monitorare l'indisponibilità dell'amoxicillina e per individuare le possibili aree di intervento, di intesa con il Ministero della salute e i vari *stakeholder*.

L'AIFA, pertanto, sta proseguendo nell'espletamento delle attività di monitoraggio delle forniture di amoxicillina disponibili, d'intesa con i titolari delle relative AIC.

Al momento attuale, tenendo conto delle giacenze di medicinali, qualora vengano confermati gli ordini attesi, non dovrebbero essere registrate criticità per i medicinali con amoxicillina in compresse; per l'amoxicillina in sospensione e per l'amoxicillina/acido clavulanico, in assenza di forniture aggiuntive rispetto a quelle già dichiarate dai titolari di AIC, potrebbero registrarsi carenze a partire solo dal prossimo anno.

L'AIFA è, pertanto, impegnata a favorire adeguate soluzioni di breve periodo, quali la costante condivisione dell'analisi del quadro esistente con la SIFO, allo scopo di programmare l'eventuale allestimento di preparazioni galeniche, nonché l'invito al personale sanitario interessato per implementare un'appropriata e consapevole prescrizione e dispensazione del medicinale in questione.

Per quanto riguarda, infine, l'ipotesi di coinvolgimento dello Stabilimento Chimico Farmaceutico Militare nelle attività di produzione dell'amoxicillina, pur se l'applicabilità di tale misura è al momento attuale in esame, occorre considerare che, stante le peculiarità del processo produttivo di un antibiotico beta-lattamico, in effetti l'utilizzo dello Stabilimento in questione non rappresenta una soluzione attuabile entro breve termine.

Rimango fortemente convinto della necessità che il Paese e l'Europa tutta si rendano il più possibile indipendenti nella produzione di principi attivi e, a tal fine, segnalo che è attivo un Tavolo interministeriale MIMIT/ Salute per il settore della Farmaceutica e del Biomedicale in seno al quale la tematica è stata fortemente attenzionata.

Rappresento in ogni caso che, nonostante la tempestività dimostrata dal Governo, il problema che stiamo affrontando troverà soluzioni i cui effetti saranno tangibili solo nel medio/lungo periodo.

ALLEGATO 3

**5-01398 Vietri: Sulla situazione emergenziale dell'Ospedale Santa Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni.**

**TESTO DELLA RISPOSTA**

Preliminarmente rappresento che la materia oggetto dell'interrogazione è affidata, ai sensi del dettato costituzionale, alle regioni.

Peraltro il reiterarsi nel tempo delle diverse misure di contenimento della spesa ed in particolare dei vincoli assunzionali, ha determinato negli ultimi anni una significativa riduzione del personale del SSN.

A tal fine, sin dall'insediamento di questo Governo, sono stati avviati i necessari confronti con tutti gli attori del sistema al fine di individuare misure quanto più possibile condivise, in particolare con riguardo ai servizi maggiormente critici.

Al riguardo, con la legge di Bilancio per il 2023, con lo scopo di riconoscere le particolari condizioni di lavoro in cui versa il personale della dirigenza medica e del comparto sanità operante nel servizio di Pronto soccorso, è stato previsto un incremento della specifica indennità con un impegno di spesa complessivo di 200 milioni di euro annui.

Per quanto riguarda le carenze di organico dell'ospedale Santa Maria dell'Olmo di Cava de' Tirreni oggetto dell'interrogazione, premettendo che le competenze in materia afferiscono alle regioni, rappresento che la regione Campania – sulla base degli elementi forniti dall'Azienda ospedaliera universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – ha comunicato che negli ultimi anni sono state bandite numerose procedure concorsuali finalizzate al reclutamento di personale medico da assegnare alle diverse Unità di Pronto Soccorso Aziendale, tra cui quella del P.O. di Cava de' Tirreni.

Ciò al fine di scongiurare e/o di ridurre il paventato afflusso di tale utenza al Pronto Soccorso di Cava de' Tirreni, le cui carenze di personale risultano in linea con le analoghe carenze di personale medico nei servizi di emergenza-urgenza di tutto il territorio nazionale.

Tuttavia, purtroppo, non sempre, il numero di personale reclutato ha coperto l'intero dei posti disponibili.

A fronte di circa 47 posti banditi tra il 2020 e il 2023 per dirigenti medici per la disciplina medica e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, difatti, risultano reclutati solo 17 unità.

Con specifico riferimento, poi, alle carenze di personale medico dell'area chirurgica, risulta, come dichiarato dalla regione, che è in corso di completamento il reclutamento di chirurghi vincitori della procedura concorsuale deliberata il 12 maggio 2023.

Si è proceduto, inoltre, alla stabilizzazione di una unità già in servizio a tempo determinato presso la UOC di Chirurgia Generale e d'Urgenza del PO di Cava de' Tirreni che sarà assunta a tempo indeterminato a seguito del conseguimento del titolo di specializzazione, previsto per il mese di novembre 2023.

Nell'ambito di tale reclutamento, la regione ha dichiarato che si procederà, per quanto possibile, alla copertura dei fabbisogni di personale medico di chirurgia delle diverse articolazioni organizzative aziendali.

Da ultimo, in attuazione alle disposizioni decreto-legge n. 34 del 2023, convertito con modificazioni dalla legge 56 del 2023, la citata Azienda ospedaliera universitaria, ha prontamente predisposto e svolto specifiche procedure concorsuali, consentendo la partecipazione anche ai medici sprovvisti di specifica specializzazione che avessero maturato almeno 3 anni di servizio presso i servizi di emergenza-urgenza del Servizio sanitario nazionale.