



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA
(art. 115 del Regolamento generale)

ALL'ORDINE DEL GIORNO

NELLA SEDUTA DEL 4 MAGGIO 2020

Seduta nr. 68 (ordinaria) - Nr. Progr. ODG/71
Servizio Segreteria dell'Assemblea
Atti: 2018/XI/2.1.2.140

U.O. Prerogative d'Aula, Atti e Resoconti

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1178

Data di presentazione: 28/4/2020

Dichiarazioni dell'Assessore allo Sviluppo economico Alessandro Mattinzoli in merito alle misure prese dal Governo per limitare il contagio da COVID-19

Iniziativa: PIZZUL Fabio (PD), ORSENIGO Angelo Clemente (PD), PILONI Matteo (PD), SCANDELLA Jacopo (PD), VILLANI Giuseppe (PD)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1179

Data di presentazione: 28/4/2020

Gestione delle domande di cassa integrazione in deroga

Iniziativa: BUSSOLATI Pietro (PD), ASTUTI Samuele (PD), BOCCI Paola (PD), PONTI Pietro Luigi (PD), STRANIERO Raffaele (PD)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1175

Data di presentazione: 27/4/2020

Chiarimento sui criteri di trasferimento dei pazienti all'ospedale presso la Fiera di Milano

Iniziativa: USUELLI Michele Andrea Alfredo (+EUROPA)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1176

Data di presentazione: 28/4/2020

Criticità riguardanti alcuni accadimenti presso l'Ospedale "Pesenti Fenaroli" di Alzano Lombardo (BG)

Iniziativa: VIOLI Dario (M5S), MAMMI' Consolato (M5S), DEGLI ANGELI Marco (M5S), FIASCONARO Andrea (M5S), CENCI Roberto (M5S)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1177

Data di presentazione: 28/4/2020

Effettuazione ravvicinata dei test sierologici e dei tamponi per la ripresa della fase lavorativa in sicurezza

Iniziativa: STRADA Elisabetta (LOMBARDI CIVICI EUROPEISTI), CARRETTA Niccolò (LOMBARDI CIVICI EUROPEISTI)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1180

Data di presentazione: 28/4/2020

Aggiornamento in merito alla dotazione di DPI e monitoraggio sanitario di assistenza territoriale

Iniziativa: ROZZA Maria (PD), GIRELLI Gian Antonio (PD), BORGHETTI Carlo (PD), FORATTINI Antonella (PD), BAFFI Patrizia (MISTO)

INTERROGAZIONE QUESTION TIME 1181

Data di presentazione: 28/4/2020

Accordo di collaborazione tra l'IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia e l'impresa Diasorin Spa per la ricerca rapida degli anticorpi da COVID-19

Iniziativa: DE ROSA Massimo Felice (M5S), DI MARCO Nicola (M5S), ERBA Raffaele (M5S), FORTE Monica (M5S), VERNI Simone (M5S)



IQT 1178



INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN AULA

Al Signor Presidente
Del Consiglio regionale

Oggetto: dichiarazioni dell'Assessore allo sviluppo economico Alessandro Mattinzoli

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che

l'Assessore regionale Alessandro Mattinzoli, nei primi giorni di marzo 2020 è risultato positivo al Covid-19 e che in seguito all'aggravarsi delle sue condizioni ha trascorso un periodo di ricovero presso le strutture ospedaliere di Regione Lombardia;

Rilevato che

nei primi giorni di aprile, quando le sue condizioni erano migliorate, un suo sfogo audio è stato rilanciato da diversi mezzi di informazione, sfogo nel quale tra le altre cose affermava: *"...o vi dico una cosa; non sono mai stato per la pena di morte, mai stato violento, sono contro ogni forma di violenza, ma mi auguro che Conte, finita questa emergenza, venga e ne prenda tante..."*;

in seguito, lo stesso Assessore affidava ad un altro audio le sue scuse, di fatto chiudendo la polemica, che pareva più dettata da uno stato psico-fisico precario nel quale gli scriventi avevano cercato di evitare strumentalizzazioni, cercando di ricondurre la questione ad un contesto di prostrazione personale mettendo in secondo piano la gravità politica di quelle affermazioni;

Considerato che

In data 25 aprile, lo stesso Assessore ora fortunatamente ripresosi dalla virus, affidava ad un video un'altra dichiarazione ripresa da più organi di stampa nella quale, riferendosi al Presidente del Consiglio Antonio Conte e alle misure prese dal Governo per limitare il contagio da Covid-19, misure che in alcune circostanze Regione Lombardia voleva più restrittive, dichiarava: *"Oggi 25 aprile 2020 mi domando se non sia una grande presa in giro parlare di libertà per come siamo trattati da cittadini, da lavoratori, da imprenditori e da contagiati....,Siamo passati da una ridicola par condicio a uncondicio, vuol parlare solo lui., mi chiedo che differenza c'è oggi tra noi e un regime totalitario: forse il vestito elegante da avvocato rispetto alla camicia hawaiana?"*;

Interrogano il Presidente della Giunta regionale per sapere:

- cosa pensa, se condivide e quali azioni intende intraprendere rispetto alle affermazioni sopra riportate del suo Assessore regionale Alessandro Mattinzoli.

Milano, 28 aprile 2020

f.to Fabio Pizzul

f.to Angelo Orsenigo

f.to Matteo Piloni

f.to Jacopo Scandella

f.to Giuseppe Villani

**Documento pervenuto il 28 aprile 2020
ore: 12.05**



IQT 1179

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA

Al Presidente del
Consiglio regionale della Lombardia

OGGETTO: CASSA INTEGRAZIONE IN DEROGA

I sottoscritti Consiglieri regionali,

Premesso che la Cassa Integrazione Guadagni in Deroga (CIGD) è un intervento di integrazione salariale a sostegno di imprese che non possono ricorrere agli strumenti ordinari perché esclusi all'origine da questa tutela o perché hanno già esaurito il periodo di fruizione delle tutele ordinarie;

Considero che l'art. 23 del DL n.18 del 17 marzo 2020 prevede che: *le Regioni e Province autonome, con riferimento ai datori di lavoro del settore privato, ivi inclusi quelli agricoli, della pesca e del terzo settore compresi gli enti religiosi civilmente riconosciuti, per i quali non trovano applicazione le tutele previste dalle vigenti disposizioni in materia di sospensione o riduzione di orario, in costanza di rapporto di lavoro, possono riconoscere, in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, previo accordo che può essere concluso anche in via telematica con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale per i datori di lavoro, trattamenti di cassa integrazione salariale in deroga, per la durata della sospensione del rapporto di lavoro e comunque per un periodo non superiore a nove settimane;*

Verificato che il DL n.9 del 02 marzo 2020 ha riconosciuto la possibilità di utilizzare 135 milioni di euro per la Cassa Integrazione in Lombardia, ai quali vanno aggiunti altri 198 milioni stanziati dal DL n. 18 del 17 marzo 2020;

Atteso che il 23 marzo scorso Regione Lombardia e Parti Sociali hanno sottoscritto l'Accordo Quadro che stabilisce i criteri di accesso a tale strumento. In particolare, è stato approvato il modello di accordo sindacale standard - dove previsto - e le modalità procedurali;

Preso atto che a differenza di tutti gli altri ammortizzatori sociali la richiesta di Cassa Integrazione in Deroga è l'unica a dovere essere indirizzata alla Regione e non direttamente all'INPS;

Premesso che nel tardo pomeriggio del 1 aprile scorso è stata aperta la possibilità di caricare le domande di Cassa Integrazione in Deroga nell'apposita sezione dell'applicativo regionale "Finanziamenti on line" (GE.FO.);

Considerato che al fine di coadiuvare l'attività dei professionisti e delle imprese è stato attivato il numero verde 800.131.151 e la casella assistenzaweb@regione.lombardia.it;

Preso atto che dall'audizione del 20 aprile scorso del Presidente dell'INPS – dott. Pasquale Tridico - presso la Commissione Lavoro della Camera dei Deputati è emerso che la data di invio del primo flusso di dati all'INPS da parte di Regione Lombardia risale solo al 15 aprile scorso, al contrario ad esempio della Regione Lazio e del Friuli-Venezia Giulia che vi avevano già provveduto rispettivamente il 2 ed il 3 aprile, quasi due settimane prima;

Verificato che tale ritardo ha fatto sì che, sempre al 20 aprile scorso, Regione Lombardia avesse decretato solo 37 domande di cassa integrazione, al contrario della Regione Lazio con 25.676 e della Regione Campania con 8.393;

Atteso che diversi professionisti hanno lamentato la lentezza dei tempi di risposta sia del numero verde che della casella di posta elettronica (alcuni hanno dovuto attendere 15 giorni per il solo reset della password ad esempio) e l'eccessiva burocrazia nella procedura di caricamento della domanda sul portale GE.FO.;

Verificato che per la medesima richiesta degli altri strumenti ordinari all'Inps, quale intervento FIS e Cassa Ordinaria, la procedura si è rivelata molto più snella, senza ad esempio la necessità di firme digitali o evitabili richieste di conferimento di delega ai professionisti da parte del rappresentante legale dell'azienda interessata;

INTERROGANO L'ASSESSORE COMPETENTE PER CONOSCERE:

il numero di domande di Cassa Integrazione in deroga decretate ed inviate all'INPS, il tempo medio impiegato per l'elaborazione delle pratiche e la risposta alle mail ed al numero verde, nonché la stima in giorni relativa all'evasione completa di tutte le pratiche ad oggi ricevute.

Milano, 28 aprile 2020

f.to Pietro Bussolati

f.to Samuele Astuti

f.to Paola Bocci

f.to Luigi Ponti

f.to Raffaele Straniero

**Documento pervenuto il 28 aprile 2020
ore: 12.05**



**Consiglio Regionale della Lombardia Gruppo Consiliare
+Europa - Radicali
Via Fabio Filzi 22 - 20124 Milano
Tel +39 02.6748.6314 - 02/6748.6377
piueuroparadicali@consiglio.regione.lombardia.it**

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN AULA

(ART. 115 comma 1 bis lett.b) Regolamento Generale)

IQT 1175

Al Signor Presidente del Consiglio regionale

Oggetto: chiarimento sui criteri di trasferimento dei pazienti all'Ospedale in Fiera di Milano

Il sottoscritto Consigliere regionale,

Premesso che

la risoluzione n. 34, approvata dal Consiglio regionale il 21 aprile scorso, a pag 19 chiede "di valutare, coinvolgendo i consulenti scientifici e la commissione consiliare Sanità, l'eventualità di riservare le strutture da campo realizzate alla gestione dei pazienti Covid così da consentire agli ospedali permanenti, o almeno a una parte di essi, di tornare il più possibile all'attività ordinaria, ovvero a chiudere l'esperienza da campo e ad avviare un dibattito pubblico sul ruolo dei due ospedali da campo lombardi, in funzione dell'evoluzione dell'epidemia";

il 12 Aprile sono terminati i lavori della fase 2 dell'Ospedale Fiera Milano per ospitare fino a 104 pazienti, ma alla data di presentazione di questa IQT (27-4-20), risulterebbero 10 ammessi;

sono ignoti i criteri di trasferimento presso questo ospedale e che l'emendamento alla risoluzione 34 di +Europa Radicali, "rendere trasparenti i piani di trasferimento dei pazienti, indicando con precisione il livello di saturazione letti oltre il quale vengono disposti i trasferimenti" è stato bocciato senza alcuna spiegazione in aula;

Considerato che

l'80% del personale impiegato in fiera, secondo quanto dichiarato dal Policlinico è staff del Policlinico di Milano e quindi sottratto a tale presidio;

ogni paziente critico, intubato, trasferito passa da una equipe multidisciplinare di medici che lo conoscevano ed una nuova equipe che deve imparare a gestirlo e di cui non si conosce da quale tipologia specialisti sia composta e pertanto ogni trasferimento deve essere motivato;

una lettera di trasferimento di un paziente critico richiede molte ore per essere preparata dai medici che richiedono il trasferimento e pertanto ogni trasferimento deve essere motivato;

una lettera il trasferimento di un paziente critico in ambulanza ed il passaggio di consegne dello stesso alla nuova equipe richiede molte ore e non è una procedura scevra da rischi e pertanto ogni trasferimento deve essere motivato;

Considerato inoltre che

sono molte le terapie sperimentali in corso dei diversi ospedali e non tutti i farmaci sono presenti nella farmacia della Fiera e questo potrebbe avere un impatto sulla qualità di cura dei pazienti;

in data 25-4 i posti letto occupati in terapia intensiva erano 724, la metà di quelli disponibili e creati sapientemente da Regione, con un trend in costante calo dal 2 Aprile quando erano 1381 (dati di Regione Lombardia forniti ai capigruppo consiliari quotidianamente);

INTERROGA L'ASSESSORE COMPETENTE PER CONOSCERE

quali siano stati e quali siano i criteri di trasferimento dei pazienti dagli ospedali lombardi alla Fiera.

f.to Michele Uselli
(+Europa/Radicali)

**Documento pervenuto il 27 aprile 2020
ore: 12.28**

con risposta scritta

con risposta orale in Commissione

a risposta immediata in Aula **X**

Al Signor Presidente del
Consiglio regionale

Avv. Alessandro Fermi

OGGETTO: criticità riguardanti alcuni accadimenti presso l’Ospedale “Pesenti Fenaroli” di Alzano Lombardo.

Il sottoscritto consigliere regionale

PREMESSO CHE

sulla base dei dati aggiornati a lunedì 27 aprile 2020, dall’inizio dell’emergenza epidemiologica i casi di positività a COVID-19 in Provincia di Bergamo ammontano a 11.150. A lungo, la Bergamasca è stata l’area geografica nella quale, in valore assoluto, si computava il più elevato numero di contagi e, in particolare, la Valle Seriana è stata – ed è destinata a rimanere – tra i territori maggiormente colpiti, in Italia, dalla pandemia: ad oggi, tra i Comuni della Provincia di Bergamo con le più alte cifre di diffusione del contagio, ancora figurano Nembro (240 casi di positività), Albino (231 casi), Alzano Lombardo (193 casi) e Clusone (138 casi);

già all’inizio dello scorso mese di marzo, quando, nella Bergamasca, i contagi iniziavano a galoppare a ritmi serrati, l’attenzione di organi di stampa a diffusione nazionale si concentrava sulla Provincia di Bergamo: è in quella fase che, anche tra gli operatori sanitari direttamente impegnati nel contrasto alla diffusione del *virus*, si diffonde il «fondato sospetto» che esso «abbia provocato contagi e decessi a Bergamo e in Valle Seriana prima ancora che nel

lodigiano». Se non se ne ha avuta «evidenza immediata» è perché i *test* di diagnosi molecolare per SARS-CoV-2 si sono avviati con «ritardo», rispetto alle Province (Lodi, Pavia) in cui erano stati individuati i presunti primi focolai (*La Repubblica*, 10 marzo 2020);

negli stessi giorni, la Valle Seriana e, particolarmente, i Comuni di Nembro e di Alzano Lombardo — i due focolai principali della Provincia di Bergamo: 27.000 residenti, circa, e 376 imprese ivi ubicate — rimanevano «adagiati» in una sorta di «graticola mediatica» (*La Repubblica*, 10 marzo 2020), in attesa di comprendere se anche la Valle Seriana avrebbe o non avrebbe dovuto essere convertita in zona rossa: com'è noto, con l'adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, la soluzione adottata è coincisa con la limitazione di ogni spostamento di persone fisiche, in entrata, in uscita, nonché all'interno della Regione Lombardia;

PREMESSO, ALTRESÌ, CHE

secondo ricostruzioni di stampa – anche a diffusione locale –, ripercorrendo le vicende della diffusione del contagio nella Provincia di Bergamo e, in specie, in Valle Seriana, si può risalire fino a domenica 23 febbraio, quando – a circa settantadue ore dalla divulgazione dell'accertamento del primo caso di positività a COVID-19 in Italia – è disposta, «dopo l'accertamento di un caso» di positività a COVID-19 all'interno del pronto soccorso ed il successivo trasferimento del paziente all'interno dell'ospedale, la chiusura dell'Ospedale «Pesenti Fenaroli» di Alzano Lombardo (del Polo Ospedaliero di ASST Bergamo Est): «dopo qualche ora», nella stessa sera di domenica 23 febbraio, l'Ospedale «[v]iene riaperto». Alcune «testimonianze», talune raccolte dalla stessa stampa locale, peraltro «confermano che» ad Alzano Lombardo «alcuni pazienti hanno cominciato ad accusare sintomi» riconducibili a COVID-19 già «nei giorni precedenti al primo caso ufficiale»: un'ipotesi che, laddove definitivamente suffragata, «potrebbe spiegare l'inizio del focolaio» nei Comuni di Alzano Lombardo e Nembro, oltreché all'interno dello stesso Ospedale «Pesenti Fenaroli» (*L'Eco di Bergamo*, 29 marzo 2020);

a distanza di circa venti giorni dal primo caso di positività riscontrato presso l'Ospedale di Alzano Lombardo, due operatori sanitari della struttura ospedaliera affidano, in forma anonima, un vero e proprio «sfogo ad alcuni quotidiani»: una «prima anomalia si verifica nella giornata di domenica 23 febbraio», quando, «a seguito della diagnosi di positività di alcuni pazienti ricoverati in medicina e transitati dalla chirurgia e dal pronto soccorso, veniva presa la

decisione di chiudere il pronto soccorso dell'ospedale. Solo poche ore dopo, incomprensibilmente, il pronto soccorso veniva riaperto, senza nessun intervento di sanificazione e senza la costituzione immediata di *triage* differenziati né di percorsi alternativi per i pazienti che erano subito tornati ad afferire»; nei «giorni successivi», «diversi operatori, sia medici che infermieri del pronto soccorso ma anche di altri reparti di degenza, risultavano positivi ai tamponi per COVID-19, molti essendo sintomatici» e fermo rimanendo come tali *test* diagnostici fossero «stati eseguiti, in base a quelle che erano le indicazioni iniziali, sulle persone che erano venute in contatto con i casi accertati, pur in assenza di sintomatologia» (dai «giorni immediatamente successivi», com'è noto, si sarebbero introdotte nuove «disposizioni, per cui tutti i contatti stretti (pazienti e operatori) delle persone accertate positive non venivano più sottoposti a tampone se asintomatici»: si veda, tra i tanti, *Avvenire*, 13 marzo 2020);

CONSIDERATO CHE

da un'inchiesta de *Il Corriere della Sera* del 9 aprile 2020 emerge che la Direzione di ASST Bergamo Est, il 3 aprile 2020, diffondeva un rapporto *ad hoc*, seguito da una «relazione temporale sulla prima fase dell'emergenza» (8 aprile): nel «periodo compreso fra il 13 febbraio e il 22 febbraio», vi si legge, «sono giunti presso il pronto soccorso dell'ospedale di Alzano alcuni pazienti che venivano successivamente ricoverati presso il reparto di medicina generale con diagnosi di accettazione polmonite/insufficienza respiratoria acuta». Erano anziani, con patologie pregresse e invalidanti, che «in larga prevalenza» provenivano da Nembro e da Comuni limitrofi. L'ASST delucida circa il fatto che tali pazienti non fossero stati sottoposti a *test* diagnostico, durante la degenza, adducendo che «nessuno dei pazienti ricoverati in tale periodo presentava le condizioni previste dal Ministero della salute per la definizione di caso sospetto»;

dunque, ad Alzano Lombardo i primi tamponi erano effettuati soltanto nella notte di sabato 22 febbraio: nei due giorni precedenti, dopo la divulgazione del primo caso di positività accertato in Italia, la struttura ospedaliera si limitava a sottoporre a *screening* i pazienti. Ed è la stessa Direzione a riconoscere che il tempo trascorso tra l'ingresso e la diagnosi sia all'origine della propagazione dell'epidemia: dal «momento del ricovero al momento del sospetto, erano trascorsi alcuni giorni in cui si suppone possa essersi verificata la diffusione del *coronavirus* all'interno del reparto interessato» (*Il Corriere della Sera*, 9 aprile 2020);

quanto agli accadimenti di domenica 23 febbraio 2020, dai contenuti della documentazione divulgata da *Il Corriere della Sera* del 9 aprile 2020 risulta che, secondo ASST Bergamo Est, le strutture sanitarie competenti avrebbero «provveduto a concertare i provvedimenti con i competenti uffici regionali. Mentre si valutavano le misure opportune, si contattava telefonicamente la centrale AREU e si concordava di limitare i trasporti presso il Ps di Alzano. Tale “blocco” durava circa due ore. Veniva infine collegialmente deciso, con gli Uffici regionali, di garantire l’operatività del pronto soccorso alla luce della riflessione che l’epidemia si sarebbe manifestata in misura tale da non poter consentire di rinunciare a tale punto assistenziale»;

dopo che, nei giorni di lunedì 6 e martedì 7 aprile, il Nucleo Antisofisticazione e Sanità dell’Arma dei Carabinieri, Comando di Brescia, aveva effettuato la perquisizione della struttura ospedaliera, acquisendo documentazione, l’8 aprile, si diffonde la notizia, poi confermata, che la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo ha avviato un’indagine per epidemia colposa, a carico di ignoti, coordinata dal procuratore aggiunto Maria Cristina Rota e inerente alla gestione dell’Ospedale di Alzano Lombardo in corrispondenza dell’iniziale diffusione del contagio da COVID-19 nella Provincia di Bergamo (*Il Corriere della Sera*, 8 aprile 2020);

PRESO ATTO CHE

l’Assessore regionale al Welfare, Giulio Gallera, nel corso di un’intervista ad Agorà (Rai3) del 7 aprile 2020, riconosceva che la Giunta regionale avrebbe avuto competenza e strumenti necessari alla istituzione di una zona rossa, limitatamente ai Comuni della Provincia di Bergamo nei quali si è manifestato il focolaio da COVID-19; al contempo, il 5 marzo 2020, la Giunta regionale si era ormai convinta che la cosiddetta zona rossa «sarebbe arrivata» e, per tale ragione, «non avrebbe avuto senso, per noi, fare un’ordinanza»;

lo stesso Assessore regionale al Welfare, in collegamento a Radio24 nella mattinata di mercoledì 8 aprile, dichiarava che doveva reputarsi «falsa» la ricostruzione secondo la quale, dopo il primo contagio, il Pronto soccorso di Alzano Lombardo non fosse stato adeguatamente sanificato prima della riapertura: il «22 [febbraio] si fa un tampone a una persona e il risultato arriva il 23» febbraio; a quel punto, era «subito chiuso il pronto soccorso» ed erano «sanificati i locali», successivamente il Pronto soccorso veniva «riaperto in condivisione con la Regione, come avevamo fatto a Codogno». Contestualmente, secondo l’Assessore, erano effettuati i primi «tamponi a tutto il personale e ai malati che avevano delle polmoniti interstiziali», così da procedere alla mappatura dei contagi;

**INTERROGA IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E L'ASSESSORE
COMPETENTE**

per conoscere:

l'esatta successione dei fatti che hanno interessato l'Ospedale «Pesenti Fenaroli» di Alzano Lombardo dal 23 febbraio 2020, data di accertamento del primo caso nell'area bergamasca, alle successive 72 ore.

I consiglieri regionali

Dario Violi (primo firmatario)

Gregorio Mammi (firmato)

Marco Degli Angeli (firmato)

Andrea Fiasconaro (firmato)

Roberto Cenci (firmato)

Milano, 28 aprile 2020

**Documento pervenuto il 28 aprile 2020
ore: 11.11**



**Interrogazione con risposta immediata in aula ai sensi dell'art. 115
del Regolamento generale**

Al Signor Presidente

IQT 1177 del Consiglio regionale della Lombardia

Oggetto: Ripresa della fase lavorativa in sicurezza - effettuazione ravvicinata test sierologici e tamponi

I SOTTOSCRITTI CONSIGLIERI REGIONALI

PREMESSO CHE

- l'emergenza COVID-19 perdura ormai da mesi e il numero dei contagiati non è ancora pari allo zero;
- la FASE 2 è cominciata lo scorso 27 aprile, con la riapertura graduale di alcune attività, che si protrarrà fino all'1 giugno;
- con la riapertura delle attività, nonostante l'obbligo delle protezioni individuali, inevitabilmente il distanziamento sociale verrà allentato;
- ad oggi, non sappiamo ancora con certezza, quante sono le persone che possono aver contratto il virus in forma lieve perché asintomatiche e, che a loro volta possono aver contagiato altre persone;

CONSIDERATO CHE

- molti cittadini "sospetti COVID-19" in quarantena fiduciaria, non sono stati sottoposti ai tamponi nonostante lo abbiano richiesto a viva voce, anche tramite il proprio MMG;
- a tutt'oggi le procedure per essere sottoposti ai tamponi sono molto lunghe e non sempre vanno a buon fine;
- l'Assessore Gallera, durante l'ultima commissione sanità del 24 aprile scorso, ha dichiarato che i test sierologici diagnosticano la malattia e possono essere sostitutivi ai tamponi;
- come dichiarano la maggior parte dei virologi, nei casi sospetti COVID-19, l'effettuazione del test sierologico va ad integrazione a quella del tampone per avere un risultato diagnostico attendibile;

- la Regione Lombardia, con gran ritardo rispetto alle altre regioni italiane, ha autorizzato la somministrazione dei test sierologici solamente a partire dal 23 aprile in 3 province, dal 29 aprile a Milano e non è ancora stato dichiarato quando sarà possibile farlo nelle altre province lombarde;
- ci sono state numerose segnalazioni di cittadini “sospetti COVID-19”, che sono stati contattati per l’effettuazione volontaria del test sierologico, a cui è stato detto che nel caso di risultato positivo al test, dovranno fare una quarantena di ulteriori 15 giorni per poi effettuare il tampone per capire se sono ancora positivi;
- attendere una ulteriore quarantena prima di effettuare i tamponi ai soggetti risultati positivi al test sierologico, implica di fatto che, la persona è costretta a rimanere ancora in casa, senza tampone e non può riprendere il lavoro nella fase 2 ma deve prolungare la quarantena anche se di fatto potrebbe essere già negativizzato;
- l’effettuazione del test sierologico, che va ad integrazione al tampone, si effettua su base volontaria ed è uno strumento importante per mappare la popolazione e valutare la ripresa lavorativa, ma è fondamentale che i tempi di svolgimento siano rapidi così da poter limitare la forzata permanenza domiciliare del cittadino a casa, visto le difficoltà economiche in cui ci troviamo;
- il rischio di mettere in quarantena ulteriore le persone che risultano aver sviluppato gli anticorpi incentiva alla non adesione al test sierologico onde evitare di perdere ulteriori giornate lavorative e di conseguenza danno economico;

INTERROGANO IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE, E L’ASSESSORE COMPETENTE PER SAPERE:

come fanno tutti i casi diagnosticati **come sospetti Covid-19**, non più sintomatici, che hanno terminato la quarantena, (ex sintomatici che hanno trascorso la malattia e quarantena a casa **senza che sia mai stato fatto a loro un tampone) a riprendere in tranquillità** (senza il timore di contagiare altri) l’attività lavorativa a partire dalla FASE 2, se non viene incentivato e facilitato con buon senso l’effettuazione del test sierologico, ad esempio nel caso ci sia la necessità di effettuare il tampone, di ravvicinare l’effettuazione dello stesso tampone subito dopo l’eventuale risultato positivo del test, onde evitare che i pazienti rimangano ulteriormente in quarantena prolungata a causa dei tempi che intercorrono tra l’effettuazione del test sierologico, l’esito e la successiva effettuazione del tampone e il conseguente risultato.

f.to Elisabetta Strada

f.to Niccolò Carretta

Documento pervenuto il 28 aprile 2020

ore: 11.55



IQT 1180

Al Presidente
del Consiglio Regionale
della Lombardia

INTERROGAZIONE CON RISPOSTA IMMEDIATA IN AULA

Oggetto - EMERGENZA COVID-19: aggiornamento dotazione DPI e monitoraggio sanitario assistenza territoriale

I sottoscritti consiglieri regionali

PREMESSO

la drammatica emergenza sanitaria legata al nuovo coronavirus che dal 21 febbraio scorso ha investito la nostra Regione, e, alla data odierna, conta quasi 73.500 cittadini positivi e oltre 13mila decessi, pari a più del 18% dei contagiati; tuttavia gli esperti segnalano che in Lombardia i soggetti affetti da Covid-19 sono 5/10 volte più numerosi di quanto non si possa evincere dai dati ufficiali;

la risposta sanitaria regionale si è concentrata sul trattamento dei casi "critici", con un tracciamento insufficiente dei pazienti positivi che non necessitavano di ricovero, oltre alla mancata difesa delle strutture e aree più fragili e una sottostima dell'opportunità di creare livelli di difesa adeguati, isolando i contatti stretti dei casi positivi, nonché dotando il personale sanitario e para-sanitario di dispositivi di protezione;

il numero di tamponi diagnostici eseguito da Regione Lombardia insufficiente a fronte di un'emergenza sanitaria conclamata;

CONSIDERATO CHE

nella fase di convivenza con il virus avviatasi, al fine di arrivare ad una completa sorveglianza sanitaria su tutta la Regione, è necessario approntare un piano di sanità territoriale che garantisca una costante attività di diagnostica e assistenza al domicilio dei contagiati e, pertanto, procedure corrette finalizzate al controllo e alla gestione dei rischi da contagio, coordinando ATS, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, unità speciali di continuità assistenziale (USCA) e assistenza domiciliare;

nel percorso di riduzione graduale delle misure di contenimento del contagio da coronavirus, Regione Lombardia ha avviato, dal 23 aprile, l'indagine epidemiologica con

l'esecuzione dei test sierologici, al fine di pervenire ad una progressiva e sicura riammissione alle comunità di lavoro e sociali;

EVIDENZIATO CHE

la medicina e l'assistenza territoriale e a domicilio, essenziali sempre ma ancora di più nella fase di ripartenza, richiedono che medici di famiglia, unità speciali di continuità assistenziale (USCA), nonché personale infermieristico ADI, tutte figure determinanti della rete di sorveglianza sanitaria del territorio, siano adeguatamente forniti di tutti i DPI e delle dotazioni strumentali per svolgere l'attività di diagnosi, cura e controllo;

la messa in sicurezza del personale sanitario, accertandone la positività o meno con la somministrazione dei tamponi e test diagnostici, è determinate per una ripartenza in sicurezza;

EVIDENZIATO ALTRESÌ CHE

le stesse RSA e RSD richiedono che operatori e personale sanitario siano forniti di dispositivi di protezione adeguati allo standard di sicurezza, così come sottoposti alla valutazione della positività al virus;

INTERROGANO LA GIUNTA E L'ASSESSORE COMPETENTE PER CONOSCERE

a che punto sia l'approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale, nonché la priorità nell'esecuzione dei tamponi e test sierologici per il personale sanitario, deputato alla medicina e assistenza territoriale e a domicilio e alle RSA e RSD.

Milano, 28 aprile 2020

f.to Maria Rozza

f.to Gian Antonio Girelli

f.to Carlo Borghetti

f.to Antonella Forattini

f.to Patrizia Baffi

**Documento pervenuto il 28 aprile 2020
ore: 12.05**

PREMESSO, ALTRESÌ, CHE

il ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale per la Lombardia promosso da Technogenetics – che segue precedenti esposti, presentati alla competente Procura della Repubblica, a CONSOB, alla Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, nonché le missive indirizzate a Policlinico San Matteo e Regione Lombardia –, com'è stato rilevato anche da organi di informazione a diffusione nazionale, è parte del «percorso di contestazione» avviato dall'impresa del settore dell'immunodiagnostica nei confronti della «scelta fatta in via esclusiva dal San Matteo di Pavia di sperimentare i test sierologici solo con» l'impresa Diasorin e, quindi, della decisione di «Regione Lombardia di avviare solo» con Diasorin il «monitoraggio sulla popolazione» a decorrere dallo scorso 23 aprile (*Il Sole 24 Ore*, 22 aprile 2020);

quest'ultima decisione, peraltro assunta «prima ancora che i test fossero pronti e certificati» (l'«Accordo quadro di collaborazione scientifica per lo sviluppo e valutazione di test molecolare e sierologico per la diagnosi da infezione da COVID-19», sottoscritto da Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo e Diasorin, è datato 20 marzo 2020), secondo quanto sostenuto da Technogenetics si porrebbe in violazione della disciplina europea ed interna in materia di concorrenza: a Diasorin, infatti, sarebbe stato riconosciuto un «ingiusto vantaggio», essa potendo «così beneficiare di una sperimentazione a spese pubbliche», percependo i proventi derivanti dalla futura vendita verso corrispettivo del *kit* sierologico (si rinvia a *Il Sole 24 Ore*, 22 aprile 2020), al contempo, corrispondendo alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo una *royalty* su prezzo netto praticato per la vendita del prodotto;

CONSIDERATO CHE

pur affermando che, nella fattispecie, «difetta il requisito dell'estrema gravità e urgenza» tale da consentire l'accoglimento della istanza cautelare presentata da Technogenetics, con decreto del Presidente del TAR per la Lombardia – Sezione Prima del 22 aprile 2020, si è riconosciuto che l'«accordo quadro stipulato» tra la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo e Diasorin «non sembra esaurirsi in un puro accordo di collaborazione scientifica, ma presentare contenuti sinallagmatici con precisi vantaggi economici e conseguente valore di mercato sottratto al confronto concorrenziale»; l'accordo, inoltre, «non sembra finalizzato alla valutazione clinica di un dispositivo diagnostico già pronto, ma all'elaborazione di nuovi test molecolari e sierologici per la diagnosi di infezione da SARS-Cov-2, sulla base di un prototipo Diasorin di imprecisata consistenza, da sottoporre a sviluppo e che dovrà essere implementato in esecuzione dell'accordo»; da ultimo, secondo il giudice amministrativo, «anche a voler ricondurre l'accordo

di cui trattasi nel novero delle ipotesi di collaborazione delineate dall'art. 8, quinto comma, d.lgs. n. 288/2003, resta fermo che tale dato non sottrae l'accordo stesso al rispetto dei principi interni ed eurounitari in materia di contratti pubblici»: in tale quadro, conclude il TAR, le «doglianze formulate a sostegno del ricorso e della domanda cautelare sembrano presentare profili sostanziali, meritevoli di approfondimento in sede collegiale»;

dalle affermazioni del giudice amministrativo – sebbene quest'ultimo, nel frangente in parola, fosse esclusivamente chiamato a pronunciarsi in ordine alla istanza cautelare presentata dal ricorrente –, trapela chiaramente un'apertura dell'autorità giurisdizionale nei riguardi delle posizioni di Technogenetics, che, fin dalla «decisione della Regione Lombardia di revocare dopo un solo giorno una manifestazione di interesse (preliminare per la gara) aperta il 6 aprile, senza valutare [...] le possibili offerte di altre aziende, magari anche a prezzi più vantaggiosi», contesta le decisioni e gli indirizzi regionali – che avrebbero consentito di scegliere Diasorin «in modo esclusivo»: si confronti *Il Sole 24 Ore*, 16 aprile, là dove si riporta come, peraltro, «Technogenetics [fin dal] 20 marzo aveva offerto 20.000 test rapidi convalidati», che, tuttavia, «non sarebbero stati presi in considerazione in quanto» Fausto Baldanti, responsabile della U.O.S. Virologia Molecolare a Pavia e componente del Comitato tecnico-scientifico di Regione Lombardia fino alla presentazione delle dimissioni a seguito dell'ipotesi di conflitto d'interesse, «sosteneva non fossero affidabili»;

la decisione di Regione Lombardia precedentemente richiamata, peraltro, è stata ampiamente criticata dalle forze di opposizione in Consiglio regionale, anche perché si inserisce nell'ambito di una strategia regionale confusa e perennemente in ritardo rispetto a quella seguita da altre Regioni (alcune delle quali, come Emilia-Romagna e Toscana, hanno avviato i test sierologici con anticipo), che si sono già da tempo premurate di individuare i *kit* rapidi ai quali affidarsi;

CONSIDERATO, INOLTRE, CHE

a seguito della validazione, da parte del Policlinico San Matteo, del kit per la ricerca rapida degli anticorpi da Covid-19, il titolo di Diasorin ha registrato significativi guadagni di borsa (cfr. *MilanoFinanza*, 27 aprile 2020);

risulta che, con comunicazione della Direzione Generale Welfare alle ASST lombarde in previsione dell'avvio della ricerca degli anticorpi *anti* COVID-19 mediante l'utilizzo del *kit* di Diasorin, Regione Lombardia abbia espressamente richiesto a tutte le strutture di predisporre e aggiornare i propri strumenti per eseguire la prestazione, chiedendo gli *update* necessari alla

stessa Diasorin;

**INTERROGA IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E L'ASSESSORE
COMPETENTE**

per conoscere:

sulla base di quali argomenti e criteri di natura tecnica e scientifica, Regione Lombardia, per la ricerca di anticorpi *anti* COVID-19, ha prediletto l'utilizzo del *kit* di Diasorin, invece che altri, rispetto al primo, precedentemente convalidati e disponibili con anticipo.

Il consigliere regionale

Massimo De Rosa

Nicola Di Marco

Raffaele Erba

Monica Forte

Simone Verni

Firmato

Milano, 28 aprile 2020

**Documento pervenuto il 28 aprile 2020
ore: 12.20**