

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IN COMMISSIONE ex articolo 112, comma 3, Regolamento interno dell'Assemblea Legislativa dell'Emilia- Romagna

Premesso che: -

il 21 dicembre 2020 la European Medicine Agency (EMA) ha autorizzato il primo vaccino anti SARS-CoV-2/COVID-19, denominato COMIRNATY, sviluppato e prodotto da Pfizer/BioNTech. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha approvato COMIRNATY il giorno successivo e, pertanto, a partire dal 27 dicembre si è avviata la campagna vaccinale anti-SARSCoV-2 in Italia;

il Piano Strategico per la Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 è stato presentato dal Ministro della Salute al Parlamento il 2 dicembre 2020 ed è stato adottato con aggiornamenti il 2 gennaio 2021;

il Piano Strategico individua che nella fase iniziale di disponibilità limitata di vaccini, al fine di sfruttare l'effetto protettivo diretto dei vaccini, sono state identificate tre categorie da vaccinare in via prioritaria: operatori sanitari e sociosanitari; residenti e personale delle strutture residenziali per anziani; persone in età avanzata (con più di 80 anni);

premessi, inoltre, che: -

la Regione ha presentato il 4 febbraio scorso l'aggiornamento del piano vaccinale dell'Emilia Romagna, con le fasi e il cronoprogramma rivisti dopo gli incontri con la struttura commissariale nazionale avvenuta nei giorni precedenti;

secondo quanto previsto dal cronoprogramma sopra citato, la terza parte della prima fase – quella riferita alle vaccinazioni degli over 80 – partirà il 21 febbraio mentre le prime due sono ancora in corso di svolgimento e dovrebbero terminare proprio in quella data per quanto riguarda le categorie dei “dipendenti del sistema sanitario e RSA”, e il 15 marzo per le “professioni sanitarie e operanti in ambito sanitario”;

considerato che: -

l'Emilia-Romagna alla data del 5 febbraio 2021 ha effettuato 221.525 vaccinazioni sulle 252.580 dosi consegnate (l'87,7%): 154.152 agli operatori sanitari e sociosanitari, 39.242 al personale non sanitario, 28.131 agli ospiti RSA. Degli emiliano romagnoli i vaccinati, 138.391 hanno ricevuto solo la prima dose mentre 83.134 anche la seconda;

tra i vaccinati, la voce “personale non vaccinato” rappresenta poco meno del 18% del totale e, in mancanza di dati certi, si può inserire all'interno di questa categoria tutto il personale che lavora all'interno delle strutture sanitarie: addetti alle pulizie, addetti alle manutenzioni, personale amministrativo;

tale ipotesi – al netto delle gravi notizie di cronaca che interessano una specifica Asl della nostra Regione e che non sono in alcun modo oggetto della presente interrogazione – rafforza positivamente il concetto riassumibile con la formula “principio dell'ospedale”, con la quale si

intende procedere a immunizzare tutti gli individui che potrebbero trasmettere l'infezione a pazienti suscettibili e vulnerabili in contesti sanitari e sociali, e a pregiudicare la resilienza del servizio sanitario;

rilevato che: -

tra le persone che sono costrette a vivere quotidianamente l'ospedale e le strutture sanitarie si aggiunge anche un piccolo esercito di caregivers: i genitori di bambini disabili e chiunque si occupi quotidianamente di una malattia che richiede assistenza h24;

molte di queste persone sono genitori di figli minorenni che, a causa di malattie rare o molto gravi, sono costretti a frequenti ospedalizzazioni e non di breve durata o a un ricovero ospedaliero molto prolungato;

tali fattispecie costringono i genitori ad un lungo isolamento ospedaliero al pari del paziente che assistono dato che, in assenza di figure di appoggio previste normalmente in casi come questo, l'unica opzione di scambio per l'assistenza prevede un cambio effettuabile non prima di due/tre settimane di ricovero, previo tampone ad ogni reingresso, e indicazione di una permanenza di una settimana a chi entra in sostituzione;

tenuto conto che: -

tale situazione si ripercuote drammaticamente su famiglie già provate dalla grave situazione sanitaria che stanno vivendo, minando alla base da un lato il sostegno (pratico, logistico, fisico, psicologico) di uno dei genitori al resto della famiglia – magari in presenza di altri figli – e dall'altro il proprio ruolo all'interno del mondo del lavoro e della società;

anche in situazioni di normalità, nella maggior parte dei casi, il compito di caregivers familiare è sostenuto dalle donne, secondo un errato stereotipo di genere che solo in ridottissima parte è dovuto alla effettiva maggiore disponibilità di tempo a disposizione delle donne per l'assistenza familiare;

evidenziato che: -

alla situazione attuale, chi entra in reparto non può uscire, non può ricevere visite, non può essere sostituito se non dopo la complessa trafila sopra descritta, e gli scambi di generi di prima necessità avvengono tramite personale o sulla porta del reparto, a distanza;

si ritiene necessario individuare le modalità attraverso cui anche l'assistenza prolungata a pazienti – soprattutto minori – ritorni ad una condizione il più possibile di normalità, garantendo al paziente ricoverato tutte le cure necessarie e, al contempo, una distribuzione dei compiti di cura più equi e sostenibili da parte dei caregivers interessati;

interroga la Giunta per sapere

se sia a conoscenza della situazione rappresentata nel presente atto;

se vi siano piani di inserimento dei caregivers familiari all'interno delle categorie con precedenza vaccinale, al pari del personale non sanitario che lavora all'interno delle strutture sanitarie;

se ci sia l'intenzione di intervenire attraverso almeno una circolare diretta alle Asl della nostra regione affinché si possano individuare le persone – almeno i genitori di figli minori di 18 in lungodegenza – che possano vaccinarsi prioritariamente.