

(I lavori iniziano alle ore 14.30 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 226 presentata da Frediani, inerente a *"Disponibilità di aree sanitarie temporanee durante emergenza COVID-19"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 226.
La parola alla Consigliera Frediani per l'illustrazione.

FREDIANI Francesca

Grazie, Presidente.

Partiamo dalla premessa madre, che è il decreto legge del 17 marzo.

L'articolo 4 prevede: *"Le Regioni e le Province autonome possono attivare, anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza COVID-19, sino al termine dello stato di emergenza"*.

Al decreto legge, fa seguito la circolare del Ministero della Salute del 25 marzo, che leggo testualmente: *"Le Regioni sono tenute a impostare sistemi di sorveglianza e monitoraggio volti al contenimento del contagio e del rischio connesso alle situazioni intrafamiliari, istituendo una gestione per coorti, presso strutture residenziali e/o alberghiere rivolte a quei soggetti che, a causa di ragioni logistiche, strutturali e socio-economiche, non possono essere accolti in isolamento presso il proprio domicilio. Analoghe soluzioni di alloggio possono essere rivolte al personale sanitario e socio-sanitario maggiormente esposto, al fine di tutelare i medesimi nuclei familiari"*.

Nella medesima circolare del Ministero della Salute è anche previsto che sia necessario verificare prioritariamente le strutture residenziali assistenziali dedicate ove trasferire i pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

La circolare del Ministero prevede passaggi ben precisi relativamente al trattamento di casi sospetti. Si prevede, intanto, che il caso sospetto sia immediatamente posto in isolamento. Il Dipartimento di Prevenzione dovrà verificare la fattibilità di un isolamento efficace presso la struttura e, nel caso in cui non fosse possibile effettuare un efficace isolamento del paziente, lo stesso dovrà essere trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per un'ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie.

Fatte tutte queste premesse e valutando il contesto in cui ci si deve muovere, ossia il fatto che siano previste delle soluzioni possibili dai decreti ministeriali e dalle circolari, e considerando che non sempre pensiamo che siano state applicate o siano state attuate, vorremo capire quali sono le strutture residenziali e/o alberghiere, quindi se sono state identificate innanzitutto queste strutture e quante sono state messe a disposizione dei soggetti che, per varie ragioni logistiche, strutturali e socio-economiche, non possono essere accolti in isolamento presso il proprio domicilio.

Queste strutture, ovviamente, possono essere destinate anche per personale sanitario e socio-sanitario maggiormente esposto e anche - questo è l'aspetto forse più importante - per pazienti presenti all'interno delle residenze sanitarie affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero (nel caso in cui dovessero ricorrere al ricovero ospedaliero, ovviamente dovrebbe essere previsto il trasporto in ospedale), per evitare il diffondersi del contagio e potenziare il relativo setting assistenziale.

PRESIDENTE

Grazie, Consiglieria Frediani.
La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Ho sentito la Consiglieria a tratti, ma ho letto l'interrogazione.

Il Settore Protezione civile della Regione Piemonte ha proceduto, in urgenza con determinazione n. 995/2020 e con una modalità selettiva predeterminata, basata sul criterio territoriale, all'acquisizione delle prestazioni per l'erogazione di un servizio di accoglienza residenziale a vocazione alberghiera, in ambito torinese, nell'ottica di trovare soluzioni alternative di tipo abitativo per i soggetti positivi al COVID-19, che non necessitano di particolari cure di tipo ospedaliero, ma che devono essere ancora oggetto di un sistema di quarantena.

La determinazione citata ha aggiudicato il servizio per l'erogazione di servizi di accoglienza residenziale per fronteggiare l'emergenza epidemiologica, ai sensi dell'articolo 63, comma 2, lettera c) del D.lgs. 50/16, all'operatore economico Blu S.r.l. (Blu Hotel) per un importo complessivo stimato in euro 420.000.

Alle altre Aziende sanitarie del Piemonte che necessitano di un analogo servizio (da intendersi anche a favore di pazienti dimessi dalle Aziende ospedaliere regionali che insistono sul proprio territorio), con nota del 15 aprile 2020 della *"Gestione Commissariale Straordinaria Emergenza COVID-19"*, cioè l'Unità di crisi, è stato comunicato che potranno espletare le medesime procedure per l'acquisizione in proprio, utilizzando quale base le modalità già individuate dal Settore Protezione civile, cioè si possono agganciare alla stessa procedura, opportunamente integrate e contestualizzate. Sono state attivate, a livello locale, talune iniziative, ad esempio, per l'ASL AT, la Casa del Pellegrino di Villanova Asti e l'hotel "Il Palio" di Asti per il personale sanitario.

La citata nota precisava, altresì, che le ASL, in caso di utilizzo delle strutture alberghiere, dovranno garantire agli utenti un'adeguata sorveglianza sanitaria.

Con riferimento alle aree sanitarie temporanee, attivate a livello regionale ex art. 4 DL 18/2020, sono state definite specifiche convenzioni con strutture alberghiere, di norma finanziate da Fondazioni private, per l'accoglimento del personale sanitario dedicato. Mi viene in mente quella di Verduno....

(Audio mancante o non comprensibile)

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Con riguardo alle RSA, con la DGR n. 14-1150 del 20 marzo 2020 la Giunta Regionale, allo scopo di garantire un'ulteriore implementazione del piano di assistenza da assicurare a livello regionale a fronte dell'emergenza COVID-19, ha disposto che le Aziende Sanitarie Locali possano utilizzare i posti letto di RSA accreditati e contrattualizzati ex artt. 8 quater e 8 quinquies del D.Lgs. 502/92, oppure contrattualizzare, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del DL 17 marzo 2020 n. 18, i posti letto autorizzati allo scopo di ridurre la pressione sulle strutture pubbliche, attraverso la presa in carico temporanea di pazienti con bisogni sanitari compatibili con l'assistenza in RSA.

Attualmente i posti letto complessivi in RSA (poi vi mando il prospetto) sono in RSA pubblica zero; in RSA privata sono complessivamente 280 a Torino, 20 nell'ASL TO3 e 180 di prossima attivazione nell'ASL TO4.

I posti di CAVS sono complessivamente 173, mentre i CAVS privati sono 44 per un totale di 497 posti letto.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore.

FREDIANI Francesca

Presidente, chiedo anch'io di ricevere...

PRESIDENTE

Scusi, Consigliera Frediani.

Vista la ripetuta richiesta degli interroganti, s'invitano gli Assessori a inviare via mail le risposte.

OMISSIS

*(Alle ore 16.04 il Presidente dichiara esaurita la trattazione
delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta inizia alle ore 16.09)