

*(I lavori iniziano alle ore 9.41 con l'esame del punto all'o.d.g.  
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

\*\*\*\*\*

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 251 presentata da Frediani, inerente a *"Violazione dell'articolo 8 del Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14"*

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 251.

Ricordo che per le interrogazioni indifferibili e urgenti è prevista l'illustrazione da parte dell'interrogante per due minuti e la risposta dell'Assessore per tre minuti. Non è prevista replica.

Illustra l'interrogazione la Consigliera Francesca Frediani; ne ha facoltà per due minuti.

FREDIANI Francesca

Grazie, Presidente; buongiorno, Assessore.

La mia interrogazione, che potremmo ormai considerare superata, può essere comunque utile per fornire qualche elemento che potrà essere utilizzato durante gli approfondimenti che faremo in IV Commissione. Parliamo dell'articolo 8 del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14. Precisiamo, innanzitutto, di che cosa si tratta, cioè in cosa consista quest'articolo 8.

L'articolo 8 si riferisce alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), e prevede, in particolare, che le Regioni istituiscono entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, presso una sede di continuità assistenziale già esistente, una Unità Speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

L'Unità Speciale - parliamo, quindi, di USCA - è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta.

Possono far parte dell'Unità Speciale i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale, i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale e, in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati iscritti all'Ordine di competenza.

L'Unità Speciale è attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro l'ora.

Perché parliamo di violazione? Perché secondo quanto denunciato da alcuni cittadini direttamente all'attenzione del gruppo...

PRESIDENTE

Mi scusi solo un attimo, Consigliera Frediani.

Chiedo per l'ennesima volta all'Aula di fare silenzio.

Prego, Consigliera. Prosegua.

FREDIANI Francesca

Dicevo, secondo quanto denunciato dai cittadini e secondo anche quanto riportato da alcuni quotidiani nel mese di aprile e inizio maggio, pare che le USCA non fossero state implementate utilizzando adeguato personale o, meglio, un numero adeguato di personale. Pertanto, abbiamo riscontrato una violazione di quest'articolo, proprio perché abbiamo ritenuto che probabilmente non si sia dato seguito a quanto previsto dal decreto.

La domanda che poniamo - come ripeto, a oggi suona un po' superata, però ci interessa comunque sapere come sia andata - è in che modo la Regione Piemonte intenda porre rimedio alla violazione dall'articolo 8. Vogliamo dunque capire come si sia poi posto rimedio a quest'insufficienza di personale e si siano potenziate le USCA.

Grazie.

PRESIDENTE

Scusandomi con la Consiglieria Frediani per la rumorosità dell'Aula, la ringrazio per l'illustrazione.

Per conto della Giunta, si è reso disponibile alla risposta l'Assessore Maurizio Marrone.

Prego, Assessore, ne ha facoltà per tre minuti.

MARRONE Maurizio Raffaello, *Assessore ai rapporti con il Consiglio regionale*

Grazie, Presidente.

Con riferimento all'interrogazione in oggetto, si evidenzia che il percorso seguito a livello regionale, aziendale e distrettuale per la realizzazione della rete USCA è stato coerente con le disposizioni previste dal citato articolo 8 del decreto legge n. 14 del 9 marzo 2020, come richiamate dalla legge n. 27 del 24 aprile 2020.

Tale percorso si è sviluppato a seguito dell'entrata in vigore del suddetto decreto, con la promozione, l'indirizzo e il monitoraggio circa l'attuazione, da parte delle ASL, di quest'importante strumento di supporto alla risposta territoriale nel periodo di emergenza, secondo gli standard e le modalità previste dalla normativa nazionale.

Alla data del 5 giugno 2020, a seguito dell'ultimo monitoraggio circa l'articolazione territoriale delle USCA, il loro numero ammonta a 90. Si tratta, pertanto, di una rete ampiamente superiore, a livello complessivo regionale, rispetto allo standard previsto dalla normativa nazionale (un'USCA ogni 50.000 abitanti), coerente con il fabbisogno relativo all'ambito territoriale di ogni ASL del Piemonte, come le stesse hanno debitamente certificato fornendo periodicamente l'aggiornamento dei relativi dati.

Ripercorrendo il percorso seguito per la realizzazione di tale rete, si evidenziano i seguenti passaggi.

Nota della Direzione Sanità del 17 marzo 2020, indirizzata alle ASL, avente a oggetto "Emergenza COVID-19. Attivazione delle USCA", contenente le indicazioni operative regionali per dar corso alle procedure per il reclutamento dei medici e per il conferimento degli incarichi.

DGR n. 2 del 31/03/2021 (Allegato A), con la quale sono state recepite e applicate sul territorio le linee d'indirizzo contenute nella circolare del Ministero della Salute (protocollo n. 7865, del 25 marzo 2020), avente a oggetto "Aggiornamento delle linee d'indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19".

Nota dell'Unità di crisi regionale (protocollo n. 19538, del 20 aprile 2020), contenente ulteriori indicazioni per le attività delle USCA, ovvero sulle competenze delle ASL, dei distretti, dei medici di medicina generale e dei medici USCA, per fornire la risposta più appropriata alle

esigenze di assistenza a favore dei pazienti affetti da COVID o sintomatici a domicilio e/o in RSA.

Nota della Direzione Sanità alle ASL (protocollo n. 15038, del 7 maggio 2020), che si allega alla presente, contenente ulteriori indirizzi per la pianificazione della rete territoriale USCA, in attuazione dei parametri previsti dalla normativa nazionale.

Accordo integrativo regionale con i medici di medicina generale, firmato con le relative organizzazioni sindacali in data 13 maggio 2020 e recepito con la DGR n. 30 del 15 maggio 2020, nel quale viene definito il modello strategico per la presa in carico del paziente COVID o sospetto tale da parte della rete delle cure primarie, con la funzione complementare integrativa svolta dalla rete USCA dislocata capillarmente sul territorio distrettuale.

Riguardo agli adempimenti attuativi della rete USCA posti in essere dalle ASL, è tuttora in corso il monitoraggio regionale finora articolato nelle seguenti rilevazioni.

14 aprile 2020, primo monitoraggio su Unità attivate; competenze assegnate e modalità d'interazione a livello distrettuale con gli altri soggetti competenti a garantire il percorso assistenziale del paziente COVID sintomatico e/o a rischio. Totale rilevato: 34 USCA attivate, con 352 medici e 33 operatori di supporto (infermieri, OSS e altre figure professionali dell'area sanitaria e socio-sanitaria).

5 maggio 2020, secondo monitoraggio su Unità attivate; personale assegnato e relative ore settimanali. Totale rilevato: 37 USCA attivate, con 382 medici (totale ore settimanali 7.973) e 145 operatori di supporto. Totale ore settimanali 2.028.

20 maggio 2020, terzo monitoraggio su Unità attivate a seguito della suddetta nota regionale (protocollo 15038, del 7 maggio 2020). Totale rilevato: 85 USCA attivate fra sedi centrali e periferiche, con 431 medici. Totale ore settimanali: 9.033 e 134 operatori di supporto. Totale ore: 1.477.

5 giugno 2020 quarto monitoraggio su USCA attivate, dotazioni di personale e funzioni assegnate (c'è una tabella allegata che potrò fornire alla Consigliera interpellante). Totale rilevato: 90 USCA attivate fra sedi centrali e periferiche con 439 medici. Totale ore settimanale: 9.675 e 162 operatori di supporto, per un totale di ore di 1.614.

Si allega inoltre la tabella b) con la rilevazione dei dati relativi ai casi presi in carico, eseguiti in forma coordinata con la rete dei medici di medicina generale e con gli altri servizi aziendali competenti contenente anche l'elenco dei protocolli operativi e le procedure adottate per l'ottimale espletamento delle attività delle USCA.

Allo stato attuale si ritiene, pertanto, che il Sistema Sanitario Regionale abbia pienamente dato attuazione alla normativa nazionale riguardo all'articolazione della rete USCA e all'espletamento delle funzioni di competenza nell'ambito di un modello di riorganizzazione della medicina di territorio che mira, per tutta la durata delle fasi emergenziali, all'articolazione di reti di monitoraggio in grado sia di assistere i pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero, sia di identificare precocemente i casi sospetti e/o a rischio di contagio.

Per quanto attiene al rilievo circa il sistema informativo adottato, si evidenzia che la piattaforma COVID-19 è entrata in vigore il 30 marzo 2020 proprio per affrontare con maggiore efficacia e omogeneità, anche sul piano informatico, la gestione dell'emergenza attraverso l'interazione fra tutti gli attori coinvolti e con l'obiettivo di seguire e tracciare il percorso di cura di ogni persona che viene presa in carico dal Sistema Sanitario Regionale utilizzando in automatico i dati presenti nell'anagrafe "assistiti regionale", dalla richiesta di tamponi al loro esito, dal ricovero fino al trasferimento verso reparto o struttura o alla dimissione in isolamento domiciliare.

Il sistema tiene traccia di tutte le attività che riguardano i pazienti affetti da COVID-19 monitorando nel percorso dell'Azienda sanitaria verso laboratori autorizzati la registrazione del risultato. Inoltre, consente di gestire la disponibilità dei posti letto nelle varie strutture, monitorare quelli disponibili in tempo reale nelle aree critiche (terapia intensiva, semintensiva,

media intensità ecc.) e mettere a disposizione una panoramica di tutti i posti letto liberi e occupati in ogni ospedale.

È da ritenersi, pertanto, necessario che tutti i soggetti nel Servizio Sanitario Regionale coinvolti nella risposta all'emergenza COVID in tutte le fasi in cui si sta articolando, utilizzino il medesimo strumento informatico per consentire la possibilità di condividere, in tempo reale, informazioni cliniche ed epidemiologiche indispensabili per analizzare, programmare e gestire in tempi rapidi in un contesto in continua e rapida evoluzione.

#### PRESIDENTE

Ringrazio l'Assessore Marrone.

Ringrazio fin d'ora tutte le colleghe e i colleghi che sono in aula con la giacca, ma ringrazio in particolar modo tutti colleghi che, oltre alla giacca, hanno anche la cravatta.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 10.11 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

*(La seduta ha inizio alle ore 10.14)*