

*(I lavori iniziano alle ore 9.35 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 254 presentata da Rossi, inerente a *"Indagini epidemiologiche e test sierologici"*

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 254.
La parola al Consigliere Rossi, per l'illustrazione.

ROSSI Domenico

Grazie, Presidente.

Anche in questo caso, si tratta di un'interrogazione che risale a qualche mese fa (maggio 2020), quindi alcune questioni sono un po' superate dalla storia di questi mesi. Non illustro l'interrogazione per intero, come l'avevo scritta, perché appunto nasceva nel contesto in cui si facevano i primi test sierologici, soprattutto al personale, e si autorizzavano i privati a farli anche ai cittadini.

L'interrogazione chiedeva se, dopo l'11 maggio, fosse previsto un *follow-up* della rilevazione sul personale sanitario, a distanza di alcuni mesi, questo per testare l'eventuale sviluppo degli anticorpi, perché adesso sappiamo ancora poco, ma all'epoca sapevamo ancora meno.

Chiedevo se si volesse utilizzare il test sierologico anche per avere qualche informazione in più da un punto di vista clinico e se fosse prevista, a stretto giro, la pubblicazione di linee guida che fornissero ai privati cittadini indicazioni puntuali circa le modalità di accesso e sui costi dei test, perché all'epoca non si sapeva e adesso questo è superato. Su questo mi farebbe piacere avere una risposta dall'Assessore, cioè su come è stata gestita.

La domanda era: *"Se si intenda avviare uno studio epidemiologico che coinvolga anche la popolazione, quindi non soltanto il personale sanitario, al fine d'indagare la dinamica della risposta anticorpale del virus SARS-CoV-2 nella popolazione piemontese"*. All'epoca l'interrogazione nasceva per dire: poiché anche i privati, oltre ai sanitari, possono fare il test, non è che si mette in piedi uno studio, così che capiamo qual è la risposta anticorpale a distanza di mesi? Adesso i mesi sono passati e non so se negli elementi di risposta dell'Assessore avrò qualche notizia.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliere Rossi, per l'illustrazione.
La parola all'Assessore Icardi, per la risposta.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Intanto, mi spiace che i tempi siano così lunghi, ma non ho voluto neanche caricare gli Uffici di ulteriore gravame, visto che il lavoro che abbiamo dovuto fare in questi mesi è stato veramente importante. Ovviamente, ho aggiornato la risposta e colgo l'occasione anche per fare una panoramica sui test e sui tamponi.

Con DGR n. 1253 del 21 aprile di quest'anno, l'Assessorato alla sanità ha provveduto ad attivare il Piano di *screening* regionale, ai fini della valutazione epidemiologica a favore del personale del Servizio Sanitario Regionale (medici specialisti ambulatoriali, operatori del 118, medici convenzionati: medici di base, guardie mediche, pediatri di libera scelta). Successivamente, con DGR n. 1408 del 23 maggio, a integrazione della precedente, è stato ampliato il piano di *screening* regionale, ai fini di una valutazione epidemiologica coinvolgendo anche la Polizia di Stato, i Carabinieri, la Guardia di Finanza, la Polizia Municipale, l'Esercito, Vigili del fuoco e tutti gli Uffici giudiziari, individuando anche l'iter procedurale per la pianificazione di ulteriori indagini sierologiche mirate, in ampliamento, come diceva lei, allo *screening* già predisposto con DGR del 21 aprile.

La DGR n. 1408 ha anche approvato le procedure di gestione dei test ecologici come da documento predisposto dal Coordinatore del Piano regionale di prevenzione. Nello specifico, questo documento ha fornito dettagliate indicazioni e tutte le modalità operative ai soggetti a vario titolo coinvolti nell'emergenza COVID-19, sia pubblici che privati (penso ai laboratori), con riguardo a programmi di *screening* sierologico regionale, effettuazione di test sierologico da parte di privato presso laboratorio autorizzato e percorsi di *screening* volontari effettuati da enti o da aziende pubblici-privati.

Per quanto riguarda i privati, sono state stabilite le condizioni da rispettare per effettuare i test da parte di privati cittadini che, di loro libera scelta, volevano effettuare il test e anche da parte dei datori di lavoro pubblici-privati per effettuare i test sui dipendenti.

Ancora più nello specifico, il cittadino che richiede a un laboratorio un test sierologico deve ricevere tutte le adeguate informazioni sui risultati che otterrà e sulle misure da adottare mediante l'utilizzo di un apposito modulo di consenso informato. Qualora si rilevi - questo vale tuttora - una positività alle IGG, anche se asintomatico, l'individuo sarà considerato sospetto d'infezione COVID e il laboratorio dovrà provvedere a effettuare la segnalazione al medico di medicina generale, inserendo il referto nella piattaforma informatica COVID-19. Il medico disporrà l'isolamento fiduciario dell'assistito, mediante l'inserimento della richiesta di tampone nella piattaforma citata e l'ASL competente, attraverso USCA, procederà tenendo conto delle priorità all'effettuazione del tampone molecolare. Quindi, se il tampone (la misura più affidabile) risulterà positivo, si procederà con tutte le indagini epidemiologiche del caso, con una valutazione completa dei contatti e il tracciamento di tutti i contatti che ha avuto, com'è noto.

Nel caso in cui il datore di lavoro (un'altra tipologia) intenda avviare un percorso di *screening* mediante test sierologico, tale attività dovrà avvenire previo nulla osta da parte dell'ASL competente, a seguito della trasmissione di una proposta di programma. Parecchie sono le aziende che, periodicamente, procedono a fare questo tipo di test.

Il contenuto del documento in parola potrà essere aggiornato dal Direttore della Prevenzione sanità, su proposta del coordinatore del Piano regionale di Prevenzione, in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili (e anche in base a eventuali aggiornamenti degli indirizzi nazionali).

La Regione Piemonte ha anche aderito al programma di *screening* sierologico nazionale, organizzato dall'Istituto Superiore di Sanità, che coinvolgeva un campione di circa ottomila cittadini piemontesi. Non ha avuto una grandissima adesione - purtroppo, dobbiamo dirlo.

Con riguardo, poi, alle metodiche di diagnosi, sia le più recenti sia le meno invasive, la Regione ha provveduto a effettuare l'ordine per l'acquisto di un milione di test antigeni (antigenici, meglio), proprio per un utilizzo diffuso. Siamo in attesa di un parere del Comitato Tecnico Scientifico Nazionale.

Permettetemi di dire due parole: abbiamo fatto una gara, insieme al Veneto, per avere questo milione di test, che rappresentano senz'altro una svolta, perché sono molto rapidi, meno invasivi e hanno anche una capacità diagnostica molto simile al tampone tradizionale. Per cui siamo veramente in fibrillazione e in attesa di questi test, che saranno una grande risorsa, anche visto il progressivo aumentare di richiesta di tamponi, derivante soprattutto dalle scuole e dalle persone che arrivano dalla Francia (anche qui abbiamo un importante numero di tamponi da effettuare). L'arrivo di questi test, quindi, sarà veramente una svolta utilissima.

Per quanto concerne, infine, i test salivari, oronasali, è in corso una sperimentazione, presso l'ospedale Amedeo di Savoia e l'Università degli Studi di Torino, per poter utilizzare anche questa metodica di prelievo, meno invasiva rispetto al tradizionale tampone rinofaringeo. Anche in questo caso siamo in attesa di un pronunciamento da parte del Comitato Tecnico Scientifico per adottare questa pratica.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

OMISSIS

(Alle ore 10.04 la Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

(La seduta ha inizio alle ore 10.08)