

(I lavori riprendono alle ore 13.34 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. 432 presentata da Grimaldi, inerente a *"Quali piani di gestione interno ed esterno per il COVID-Hospital presso l'Oftalmico?"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 432.
La parola al Consigliere Grimaldi per l'illustrazione.

GRIMALDI Marco

Grazie, Presidente.

Nella giornata di martedì scorso, la Giunta ha dato notizia che presso l'Ospedale Oftalmico di Torino è stata collocata l'area temporanea per la cura dei pazienti affetti da Coronavirus, come sappiamo, ospitata da aprile a metà luglio nelle conosciutissime OGR.

Da quanto abbiamo appreso dagli organi d'informazione, dalla giornata di venerdì, quindi prestissimo, saranno attivi 40 posti letto, per fine mese, altri 25 e a metà novembre gli ultimi 15 dedicati, appunto, alla terapia sub-intensiva.

Se capiamo bene, a regime, l'area di Torino potrà contare su 80 posti letto e sarà capace di affrontare le eventuali necessità di ricovero di pazienti a bassa e media intensità di cura e, sempre se capiamo bene, l'investimento di oltre 600 mila euro, di fatto, è stato sostenuto dalla Compagnia di San Paolo, attingendo da quanto abbiamo risparmiato dall'allestimento della struttura delle OGR, delle quali magari un giorno, come le abbiamo già chiesto, sarebbe importante fare il punto di quanto ci sono costate, cosa ha voluto dire anche quella vicenda.

Come lei sa, l'edificio che ospita storicamente l'Oftalmico fu costruito dal 1860 al 1866 ed è inserito proprio in pieno centro della città, in una zona molto antropizzata, in cui le vie limitrofe hanno anche addirittura i mercati, e penso anche al fatto che siamo proprio dietro Porta Susa, dietro corso Valdocco e corso Palestro. Insomma, le vie d'accesso all'Oftalmico e la conformazione della zona non sono proprio agevoli e all'interno di quel quartiere, infatti, c'è una viabilità connotata da una presenza, anche preponderante, di vie d'accesso a senso unico, con la presenza di un'apprezzabile rete anche di piste ciclabili e marciapiedi.

A me non risulta che questo destino sia stato condiviso con la collettività torinese. Che cosa intendo, Assessore Icardi? Non abbiamo notizie di un'interlocuzione diretta con la Città, anche se ci sarà stata; non ci risulta che la Circoscrizione fosse stata informata, almeno è sembrata quasi cadere un po' dalle nuvole e, ovviamente, i residenti hanno sempre la preoccupazione per il COVID-Hospital. Chi va a fare il tampone va lì, perché tra l'altro non è neanche un *hot spot*, se capisco bene, però c'è questa percezione. È anche vero che le OGR avevano anche una grande area esterna, erano in un luogo sì molto antropizzato, ma non dello stesso tipo.

Arrivo al punto: ci sarebbe piaciuto discutere diversamente su questa vicenda. Mi rendo conto che nell'emergenza spesso questi passaggi saltino, però vorremmo capire almeno il piano di gestione interno al COVID-Hospital e, soprattutto, anche quello esterno di arrivo delle ambulanze, del personale, eccetera. Vorremmo capire esattamente cosa ci ha portato a questa

scelta, ma soprattutto come pensiamo di risolvere i problemi che le ho descritto.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliere Grimaldi.
La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Inizio con un inciso sulle OGR: nessun problema a darle tutta la documentazione relativa ai costi. Indicativamente, siamo intorno ai 2,7 milioni complessivamente: sono tutti fondi privati e con l'avanzo abbiamo finanziato il trasferimento all'Oftalmico, che è stato necessario, perché il padrone di casa ha reclamato i locali, purtroppo. Noi avremmo mantenuti tranquillamente le OGR, ma non è stato possibile.

GRIMALDI Marco (*fuori microfono*)

Generosi, sì, ma non esageriamo.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Per rispondere alla sua interrogazione, la pandemia da COVID-19 ha imposto, ovviamente, dopo l'emergenza dei primi cinque mesi del 2020, una programmazione dettagliata per fronteggiare un'eventuale risalita dei ricoveri a partire da quest'autunno e, ahimè, quello che purtroppo era nelle previsioni, si sta avverando.

Dopo la chiusura delle OGR, come dicevo, è stato avviato un piano per stabilizzare l'offerta di posti letto COVID di bassa e media intensità, all'interno della manica dell'Ospedale Oftalmico Sperino, completamente isolata dal resto del presidio.

Per quanto riguarda il piano di gestione interno, sono previsti e garantiti i percorsi di accesso dei pazienti rigorosamente separati da quello di altri pazienti no COVID e dal personale sanitario. Sono percorsi ben identificati e, quando necessario, sono eseguiti adeguati interventi di sanificazione ambientale. I reparti destinati ai malati COVID sono nettamente e spazialmente distanziati da quelli destinati ai pazienti delle aree no COVID.

All'interno del reparto COVID le aree destinate al ricovero e all'assistenza, le cosiddette aree rosse, sono anch'esse ben delimitate e nettamente differenziate dalle altre COVID *free* idoneamente e specificamente sanificate in modo periodico. Il personale sanitario indossa sempre - previa specifica formazione sul loro utilizzo - gli opportuni dispositivi di protezione individuale.

Infine, per le caratteristiche del virus e delle relative modalità per trasmissione, non esiste alcun rischio di contaminazione e diffusione ambientale extra ospedaliero.

Per quanto riguarda la seconda parte dell'interrogazione, cioè il piano di gestione esterno, va considerato che sia i ricoveri sia gli eventuali trasferimenti successivi sono programmati con le strutture invianti o riceventi e, di conseguenza, inevitabilmente scaglionati nel tempo.

Il numero di accessi e di trasferimenti non è elevato, i trasporti con ambulanza di questi pazienti non avvengono con modalità d'urgenza, anche perché presso il presidio non c'è il pronto soccorso e, come ricordava l'interrogante, neanche l'hot spot per effettuare i tamponi. Pertanto,

non vi sono ripercussioni particolari sul traffico nelle adiacenze del presidio.

Infine, è doveroso precisare che, secondo i dati di accesso al pronto soccorso nel 2019 per le urgenze oftalmologiche, quindi l'altra ala dell'ospedale, si sono registrati, solo nell'arco dei primi otto mesi, circa 30 mila accessi che la viabilità stradale ha assorbito senza particolari problemi e al cui confronto il numero di movimentazione COVID sarebbe assolutamente residuale.

In ogni caso, tutte le azioni del personale dedicato e i percorsi sono stati progettati secondo norme di sicurezza regionale e nazionale.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

OMISSIS

*(Alle ore 14.46 il Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta riprende alle ore 15.38)