

(I lavori iniziano alle ore 14.45 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. 473 presentata da Canalis, inerente a "*Come viene monitorato l'operato del SISP delle ASL*"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 473.
La parola alla Consigliera Canalis per l'illustrazione.

CANALIS Monica

Grazie, Presidente.

Il *question time* riguarda il SISP, cioè i Servizi di Igiene e Sanità Pubblica delle dodici ASL piemontesi e riguarda, in particolare, l'operato in relazione ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, durante questi mesi di estrema gravità della pandemia.

Cos'è accaduto nelle ultime settimane? Che i medici del territorio hanno correttamente inserito nella piattaforma informatica COVID, che è stata creata a inizio maggio, le segnalazioni dei pazienti da prendere in carico, ma in moltissimi casi queste segnalazioni non sono state correttamente raccolte: i pazienti non sono stati contattati dai SISP per fare il tampone o per essere visitati a domicilio dalle nostre USCA.

I medici del territorio, dopo aver ulteriormente sollecitato i SISP con numerose mail, spesso rimaste senza risposta, e con numerose telefonate, che hanno anche creato tempi molto lunghi d'attesa con grande perdita di tempo, hanno inviato i pazienti a fare il tampone nei vari *pit stop* creati nelle ASL. Questo ha aggravato il caos e le code che tutti abbiamo osservato.

Durante i mesi estivi, i SISP sono stati potenziati. In particolare, sono state aumentate le linee telefoniche, ma permane ancora oggi una forte carenza di medici e di figure professionali necessarie per far fronte alla grande mole di lavoro che devono affrontare.

Finora, infatti, non sono riusciti a dialogare correttamente con il territorio e a dare le risposte necessarie. È di ieri la circolare firmata da Zulian, Aimar, Griglio, Ruggeri e Ripa, che dà finalmente ai medici del territorio la possibilità di richiedere in maniera diretta il tampone sulla piattaforma COVID. Ieri è stata aggiunta una funzionalità e addirittura si dà possibilità ai medici di indicare il luogo in cui eseguire il tampone e la fascia oraria. Un'implementazione quantomai utile e, soprattutto, molto attesa.

Questo potrebbe in parte alleviare il lavoro dei SISP, ma il mio *question time* rimane valido, perché avrei proprio bisogno di capire dall'Assessore in che termini è stato potenziato, o s'intende potenziare, il personale dei SIPS, che ha una funzione di prevenzione, quindi continuerà a essere determinante anche nella fase meno acuta della pandemia.

In particolare, la possibilità di prenotare i tamponi sulla piattaforma non risolve l'altro tema, cioè l'esecuzione dei tamponi a domicilio per quei pazienti che non possono recarsi nel *pit stop* e per i quali quindi, necessariamente, c'è bisogno di una mediazione del SISP per fare il tampone.

Avrei proprio bisogno di questi dati per capire se l'Assessorato è riuscito a far fronte a

queste grandi difficoltà.

Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo la Consigliera Monica Canalis per l'illustrazione.

Per conto della Giunta, si è reso disponibile alla risposta l'Assessore Luigi Icardi.

Prego, Assessore; ne ha la facoltà per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

In premessa, volevo ricordare che la modifica della piattaforma cui stiamo lavorando da oltre due settimane, per permettere ai medici di base di prenotare con un'agenda, scegliendo anche la sede dove effettuare il tampone, finalmente è andata in produzione e sta funzionando.

Perché prima era stata prevista la validazione della richiesta, del medico di base del tampone, da parte del SISP? Proprio perché ce l'avevano chiesto i medici di base durante le riunioni precedenti. Poiché il numero dei medici di base e pediatri di libera scelta si avvicina ai 4.000, mesi fa, quando si studiò il sistema della possibilità di far richiedere ai medici di base il tampone, furono proprio i rappresentanti dei medici a dire: "Guardate che noi siamo 4.000. Se ognuno di noi richiede tre o quattro tamponi, superiamo largamente la potenzialità della Regione di fare i tamponi" e si mise questo blocco.

Oggi, anche con la possibilità di fare i test rapidi, questo blocco l'abbiamo rimosso chiedendo al medico la prenotazione. Per eliminare le code dovremmo, purtroppo, anche togliere l'accesso diretto senza prenotazione e senza motivazione, da parte dei cittadini, agli *hot spot*, cosa che è la motivazione principale dell'intasamento.

Detto questo, visto che la procedura sta funzionando, tornando sul tema dei SISP. I SISP sono una risorsa sottoposta a grave stress in questo periodo. Abbiamo chiesto più volte il potenziamento; le Aziende sanitarie, come ho già detto stamattina, non hanno limiti di spesa nell'assunzione di personale e anche nello spostamento di personale dove è necessario. Quotidianamente, i SISP delle ASL hanno mandato di segnalare al Settore Prevenzione della Direzione Sanità, tramite il SEREMI, ogni situazione critica identificata a livello locale, riguardante focolai e nuove positività.

Settimanalmente, ogni SISP è in contatto riguardo al numero di *setting*, di focolai rilevati e del numero dei casi associati a catena di trasmissione non nota.

Riguardo alle catene di trasmissione non nota, sono proprio uno degli indicatori che noi inviamo al Ministero per la valutazione dello stato di rischio della Regione.

Tra gli indicatori che settimanalmente sono inviati al Ministero sono ricompresi molti di quelli relativi alle attività svolte dai SISP. Alcuni vanno in automatico dalla piattaforma COVID, altri devono essere inseriti.

Al mese di ottobre 2020 ogni indicatore risulta ancora sopra soglia: 1,8 per 10 mila abitanti, il numero di personale dedicato al *contact tracing*, quindi ampiamente sopra la soglia prevista dal Ministero. Sempre sopra soglia risultano, anche se in riduzione, gli altri indicatori di resilienza delle attività del contact tracing, quali il tempo mediante tra insorgenza dei sintomi ed esecuzione del test e la quota sempre costante dei casi non associati a catena di trasmissione nota (20% circa), identificati nell'ambito dell'inchiesta epidemiologica eseguita proprio dai SISP, a fronte di una crescita esponenziale del numero dei nuovi casi.

La quota di casi identificati come contatti SISP, nell'ultima settimana di osservazione, dal 19 al 25 di questo mese, rappresenta il 33% dei casi totali della settimana: 3.875 su 11.554. La

settimana precedente, i contatti di caso rappresentavano il 42% di tutte le nuove diagnosi.

In sostanza, sono in difficoltà, certamente, e ogni giorno - ripeto - c'è un monitoraggio diretto e una funzione dell'Unità di crisi che riguarda proprio i rapporti con il SISP, coordinata da un direttore SISP, che è il dottor Domenico Montù, che verifica, contatta e tiene sotto controllo le attività dei SISP.

Sulla dotazione del personale, ripeto ancora una volta, nessun limite è stato dato. L'Unità di crisi aziendale ha facoltà, rispetto alle difficoltà riscontrate, di implementare il personale e lo può fare in collaborazione con l'area di Unità di crisi, che ha bandi aperti. Lo può fare in varie forme, ma certamente, man mano che emergono criticità e indicatori che vanno sotto soglia, s'interviene anche a livello regionale.

Conosco bene la realtà dei SISP, ma quello che dobbiamo dirci francamente è che, negli ultimi vent'anni, le attività del Dipartimento di Prevenzione, in particolare i SISP, sono sempre state quelle tagliate. Oggi, ricostruire in quattro e quattr'otto una medicina territoriale, è tutt'altro agevole, però ci sono tutte le iniziative di programmazione, nonché di gestione, per sostenere l'attività dei SISP.

Grazie, signor Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

OMISSIS

(Alle ore 15.55 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 16.05)