

(I lavori proseguono alle ore 14.00 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

Interrogazione a risposta immediata n. 505 presentata da Magliano, inerente a *"La continuità dell'attività ambulatoriale è fondamentale e irrinunciabile, anche in tempo di COVID-19"*

PRESIDENTE

Iniziamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 505.
La parola al Consigliere Magliano per l'illustrazione; ne ha facoltà per tre minuti.

MAGLIANO Silvio

Grazie, Presidente.

Ringrazio l'Assessore, che è presente di persona in Aula per rispondere, ancorché Aula virtuale, a questa mia interrogazione a risposta immediata.

Fondamentalmente, conosciamo bene lo sforzo che Regione Piemonte sta mettendo in campo dal 31 ottobre 2020. In particolare, sono stati convertiti sedici ospedali piemontesi alla cura del COVID-19 (sabato e domenica abbiamo visto l'inaugurazione del nuovo ospedale da campo presso Torino Esposizioni). Questa Giunta regionale aveva deciso di convertire non solo interi ospedali, ma anche reparti all'interno di altri nosocomi: *"Stante la rapida progressione della pandemia si è disposta anche la sospensione di tutte le attività ordinarie procrastinabili di ricovero e ambulatoriali"*.

Rilevato che, dalle informative pubblicate sui vari siti delle Aziende Sanitarie Locali cui ho avuto accesso, si apprende che, con decorrenza ai primi di novembre, tutte le attività ambulatoriali non urgenti (cioè priorità "D" differita, prestazioni da eseguire entro trenta giorni per le visite ed entro sessanta giorni per gli accertamenti specialistici e "P", programmata, prestazioni da eseguire senza priorità), sono temporalmente sospese, sembra - dico sembra, ed è questo l'oggetto del question time - che sono invece garantite le prestazioni specialistiche ambulatoriali con proprietà "U" (Urgente) e "B" (Breve), le prestazioni a favore di soggetti affetti da diabete, BPCO, scompenso cardiaco, le prestazioni di oncologia, screening oncologico, radioterapia, dialisi, ematologia, malattie rare (e altre che sono nel testo), prelievi ematici per INR, curva glicemica nella donna gravida e tamponi vaginali e tamponi oculari.

Considerato che questi provvedimenti ricadono nell'immediato sui cittadini, ai quali sarà negata una prestazione sanitaria non urgente (come, ad esempio, le prestazioni protesiche, ma sappiamo che la protesica ha più sviluppi e sa bene l'Assessore che vi sono alcune protesiche che sono assolutamente necessarie: pensiamo a quelle per chi non sente o per chi ne ha bisogno per camminare, che però sono prestazioni garantite dai LEA) e avranno come effetto, a lungo termine, l'incremento delle già lunghissime liste d'attesa.

Constatato inoltre, Presidente, che la chiusura d'interi reparti ambulatori specialistici, pur in una fase di emergenza, dovrebbe essere evitata, stabilendo piuttosto criteri che rendano sempre più fruibili i servizi sanitari essenziali (e vado alla conclusione), per non congestionare ulteriormente il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, è assolutamente necessario continuare a programmare le attività e le prestazioni di assistenza.

Interrogo l'Assessore, che ringrazio nuovamente, per sapere quali sono le misure che

s'intendono adottare affinché non siano interrotte le attività ambulatoriali con priorità "D", (differita) e priorità "P" (programmata) perché, come ho provato a spiegare, non è detto che la "D" e la "P", che sono differite e programmate, non portino sui nostri pazienti e sui nostri cittadini piemontesi gravi problematiche, che non hanno a che fare con il COVID o con malattie più gravi, ma sono legate alla vita quotidiana e forse, purtroppo, anche all'aggravamento di alcune condizioni che loro già stanno vivendo e che potrebbero poi diventare, per loro, un dramma personale, e, per noi, un ulteriore costo, se dovessimo affrontare patologie ancora più gravi.

Concludo e mi scuso, Presidente, se ho usato qualche secondo in più.
Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Silvio Magliano per l'illustrazione.
La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi.
Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente, e grazie, Consigliere Magliano.

Condivido con lei l'importanza della continuità delle attività ambulatoriali, che è fondamentale e irrinunciabile anche in tempi di emergenza COVID. Purtroppo, l'attuale emergenza sta mettendo sotto pressione tutto il sistema sanitario della Regione, com'è sotto gli occhi di tutti, dalla prevenzione al territorio, ai medici di famiglia, agli ospedali e ai pronto soccorso, in particolare, rendendo necessaria un'attuazione articolata di una serie di provvedimenti, di cui lei ha già fatto menzione in parte, di riorientamento dei servizi sanitari.

In particolare, volevo citare la nota 18497 del 5 giugno con cui la Direzione Sanità e Welfare aveva trasmesso alle ASL indicazioni operative per la ripresa delle attività sanitarie sospese o ridotte a seguito della prima ondata, relativa al lockdown di marzo e aprile, richiedendo alle Aziende l'adozione di un Piano organizzativo aziendale per la ripresa delle attività, redatto su una serie di criteri, indicazioni e indirizzi che la Regione aveva fornito alle ASL.

Con la DGR n. 6-1613 del 3 luglio la Regione aveva anche dato l'avvio a quelle visite specialistiche ambulatoriali erogabili a distanza (televisita) per adottare un provvedimento che andasse nella direzione di smaltire quelle liste d'attesa che si erano formate, quell'accumulo dovuto alla prima ondata epidemica del COVID-19. Erano basate sulle linee d'indirizzo nazionali di telemedicina, che erano frutto di un'intesa Stato-Regioni.

Successivamente, con la nota dell'11 settembre, è stato trasmesso al Ministero il Piano operativo per il recupero delle liste d'attesa. Purtroppo, questo Piano operativo è durato poco, perché siamo ripiombati nella seconda ondata, con grande dispiacere e, soprattutto, con pregiudizio anche di queste visite che erano state sospese e che avrebbero dovuto riprendere in modo massivo. Avevamo ottenuto anche dei finanziamenti, ma non c'è stato il tempo di smaltire rapidamente quest'arretrato.

Quando è ripresa la seconda ondata di COVID-19, l'Unità di crisi, con nota 2020 del 22 ottobre, ha ribadito formalmente che le attività procrastinabili dovevano essere sospese. Però in questo contesto rimangono comunque conservate le prestazioni di tipo U e di tipo B, per ricoveri urgenti e oncologici. Anche la parte protesica, dalla cui mancata applicazione dovessero derivare dei pregiudizi (per esempio, per gli impianti cocleari per gli audiolesi), è comunque rimasta in attività.

È stata selezionata una serie di attività che devono comunque rimanere attive, nonostante l'emergenza COVID. Infatti, con successiva nota, l'Unità di crisi confermava proprio che i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali regionali sono garantiti qualora la loro interruzione comporti rischio grave per lo stato di salute, anche per quanto riguarda patologie come quelle che ho citato prima (diabete, broncopneumopatia cronica, scompenso cardiaco), tutto questo per assicurare quel percorso di continuità assistenziale che, come lei diceva, Consigliere Magliano, è sempre un LEA.

Con la normalizzazione della situazione e della progressività epidemica - adesso siamo in fase discendente, ma stiamo lavorando proprio sugli ospedali, soprattutto quelli più importanti, per sgravarli dal peso dei pazienti COVID e dare il maggior spazio possibile a quelle attività di continuità assistenziale, anche non U e B, che però è importante proseguire proprio per gli effetti che potrebbero causare in un secondo tempo - dovranno essere riprese secondo queste modalità consolidate e mi auguro che ciò avvenga al più presto.

Alcune tipologie non sono state interrotte; altre, che non comportano rischio per lo stato di salute dei pazienti, sono state invece sospese. Mi auguro che al più presto anche queste possano essere riprese.

Grazie, Presidente.

MAGLIANO Silvio

Presidente, l'Assessore invierà la nota, giusto?

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Sì, le trasmetto la relativa nota, sebbene nella risposta sia andato un po' a braccio.

PRESIDENTE

Grazie per la risposta, Assessore.

OMISSIS

(Alle ore 15.27 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 15.47)