

*(I lavori iniziano alle ore 9.10 con l'esame del punto all'o.d.g.  
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

\*\*\*\*\*

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 561 presentata da Rossi, inerente a *"Difformità tamponi accesso PS/DEA"*

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 561.  
La parola al Consigliere Rossi per l'illustrazione.

ROSSI Domenico

Grazie, Presidente.

La mia interrogazione nasce da una notizia che abbiamo appreso, e su cui chiediamo spiegazioni all'Assessore, che ci ha preoccupato.

Da quello che ha dichiarato e denunciato uno dei più importanti sindacati dei dirigenti medici piemontesi, nella nostra regione, almeno alla data del 7 gennaio, quando ho presentato l'interrogazione, non c'era una politica uniforme di somministrazione dei tamponi all'accesso ai pronto soccorso degli ospedali.

Abbiamo appurato - è su questo che chiediamo, per l'appunto, spiegazioni all'Assessore - che mentre in alcuni pronto soccorso del Piemonte viene fatto un tampone a tutte le persone che vi accedono, al di là delle valutazioni epidemiologiche o legate ai sintomi (in pratica, tutti coloro che si recano al pronto soccorso per una prestazione, che quindi sono sottoposti al tampone perché hanno bisogno di essere assistiti), così da capire se sono positivi o negativi (venivano citati, se non erro, l'Ospedale di Chivasso e il pronto soccorso dell'Ospedale Maggiore della Carità di Novara), in altri pronto soccorso si applicava una metodologia diversa, per cui il tampone non veniva fatto a tutti, ma soltanto a coloro che rispettavano alcuni criteri sintomatici o epidemiologici.

Se una persona non aveva sintomi (peraltro, non sappiamo se questa prassi sia o meno così ancora adesso) né aveva avuto contatti con qualcuno di ammalato, seguiva un percorso cosiddetto "pulito". Sappiamo bene, però, che nel pronto soccorso è complicato mantenere la distanza, perché ci sono anche momenti di sovraffollamento, per cui quella persona veniva inviata in uno spazio di attesa "pulito", composto da persone cui non era stato fatto il tampone.

Non entro nel merito di quale sia la procedura corretta. Dico solamente che sappiamo benissimo che le strutture ospedaliere sono uno dei posti più a rischio per quanto riguarda il contagio, e che i pronto soccorso sono stati spesso oggetto di sovraffollamento per l'eccesso di richiesta che si è verificata. Mi sembra alquanto strano, direi anche preoccupante sotto certi aspetti, che nella stessa regione in alcuni pronto soccorso si proceda in un modo e in altri pronto soccorso in un altro.

La presente interrogazione vuole intanto capire dall'Assessore se le cose stanno veramente così; se sì, qual è la procedura corretta e qual è quella più tutelante, sia per gli operatori sanitari, sia per i pazienti?

Se scatta un focolaio in un ospedale, sappiamo cosa vuol dire: vuol dire bloccare diversi operatori sanitari; vuol dire che alcuni reparti vengono chiusi; vuol dire che un'attività che è già

allo stremo, viene ulteriormente penalizzata.

Questa interrogazione serviva a chiedere all'Assessore se e come intende intervenire, al fine di uniformare la procedura di gestione dei pazienti che accedono nei DEA o nei pronto soccorso del Piemonte, al fine di individuare, isolare e minimizzare il contagio da Coronavirus tra i pazienti in attesa di valutazione, diagnosi e cura.

Grazie, Presidente.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Domenico Rossi per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi.

Prego Assessore; ne ha facoltà per tre minuti.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Quando sono messe in luce delle questioni che teoricamente non funzionano – pertanto, ho ringraziato il sindacato - noi le approfondiamo.

In realtà, c'erano tutte queste problematiche? È stata, comunque, l'occasione per fare una ricognizione e verificare che cosa? Il rispetto delle linee guida della circolare che, alla data del 14 maggio 2020, l'Unità di crisi per l'emergenza aveva diramato con obbligo di osservazione a tutte le strutture ospedaliere del Piemonte.

La circolare del 14 maggio conteneva le linee d'indirizzo per la gestione delle attività sanitarie e, in particolare, al punto 4) venivano impartite le indicazioni di accesso in DEA pronto soccorso e le modalità di selezione dei pazienti. Tali indicazioni sono tuttora valide. In quel contesto, inoltre, si davano anche indicazioni relative alla somministrazione dei test specifici da effettuarsi e la modalità di utilizzo.

Ci sono state delle interpretazioni diverse della nota e sono specifiche responsabilità, ma certo non si può dire che manchi una linea uniforme della Regione Piemonte, che è stata poi aggiornata l'8 gennaio, proprio a seguito della circolare del Ministero della Salute avente per oggetto "*Aggiornamento della definizione di caso COVID e strategie di testing*", che fornisce ulteriori indicazioni circa la sensibilità dei test rapidi e dei molecolari.

Nella stessa recente nota si danno specifici ragguagli circa l'uso del test antigenico rapido nelle persone con sintomi. Tra le categorie che possono utilizzare questi test rapidi rientrano le persone operanti in contesti sanitari e socio-assistenziali o per il triage dei pazienti residenti sintomatici, al momento dell'accesso alla struttura, o per la diagnosi precoce, quindi anche per l'accesso al pronto soccorso. Pertanto, l'abbiamo aggiornata l'8 gennaio con l'adeguamento alla Circolare ministeriale.

L'antigenico rapido, preferibilmente a lettura fluorescente o, ancor meglio, i test basati su immunofluorescenza con lettura micro... - scusate, qui è scritto malissimo, ma sono i cosiddetti test di terza generazione - va eseguito il più presto possibile e in ogni caso entro cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi. In caso di eventuale risultato, il test dev'essere ripetuto con metodica RTPCR o con un secondo test antigenico rapido a distanza di due-quattro giorni. Questo è quello che è contenuto nell'ulteriore nota. Anche a seguito di un primo risultato negativo e in attesa di un secondo test, restano tuttavia valide le misure previste dalla circolare 32850 del 12 ottobre 2020, per la durata e il termine dell'isolamento da quarantena.

Alla luce di tale indicazione ministeriale, sono in corso ulteriori indicazioni particolari per i DEA pronto soccorso, che possono quindi utilizzare il test antigenico rapido per la selezione dei pazienti sintomatici o provenienti da contesti ad alta prevalenza, senza necessità del

molecolare.

Con questo voglio dire che c'è stata la circolare del 14 maggio, c'è stata la precisazione sui test dell'8 gennaio, per cui abbiamo una linea comune molto dettagliata sull'accesso in pronto soccorso. Se avvengono episodi in contrasto a queste linee, ringrazio chiunque ce lo segnali, perché interveniamo prontamente.

Grazie, Presidente. Ho concluso.

PRESIDENTE

Congediamo e ringraziamo l'Assessore Icardi per la risposta.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*Alle ore 10.18 il Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g.  
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

*(La seduta ha inizio alle ore 10.29)*