

(I lavori proseguono alle ore 14.04 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. 715 presentata da Grimaldi, inerente a *"Andamento campagna vaccinale in Piemonte e problematiche correlate"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 715.

Ha chiesto di illustrare l'interrogazione il Consigliere Marco Grimaldi; ne ha facoltà per tre minuti.

GRIMALDI Marco

Grazie, Presidente.

Questo è un aggiornamento di una discussione molto lunga. Stando solo alle categorie di persone più fragili, oltre ai sanitari e non sanitari operanti nelle strutture sanitarie, la Regione Piemonte ha aperto le vaccinazioni agli "over 80" il 21 febbraio 2021, il 26 marzo alle persone estremamente vulnerabili e ai disabili gravi, il 29 marzo per la fascia d'età "70-79" e per i conviventi e *caregiver* delle categorie estremamente vulnerabili e disabili gravi.

Alla data del 25 aprile scorso - quando abbiamo presentato questa interrogazione a risposta immediata - il Piemonte ha somministrato 1 milione e 400.000 dosi, di cui solo 415.000 sono seconde dosi.

In più di un'occasione la Regione Piemonte, attraverso le parole del Commissario dell'Area giuridico-amministrativa dell'Unità di crisi della Regione Piemonte, ha dichiarato durante le audizioni o a mezzo stampa date di completamento delle vaccinazioni di alcune categorie che non sono stati in grado di rispettare.

La categoria degli "over 80", ad esempio, secondo quanto dichiarato, avrebbe dovuto terminare la prima dose di vaccino entro fine marzo, una data posticipata prima al 15 aprile e poi al 19 aprile: oggi, però, secondo i calcoli derivanti da fonti ministeriali e regionali, ci sarebbero ben 17.000 "over 80" ancora in attesa di prima dose.

Il numero di vaccinazioni giornaliere avrebbe dovuto raggiungere le 20.000 dosi molto prima di quanto è accaduto la scorsa settimana, a fronte della promessa di raggiungere l'inoculazione di 30.000 dosi giornaliere costantemente (tale numero è stato raggiunto solo il 10 aprile e il 17 aprile scorsi).

Sono numerosissime le segnalazioni che ci sono pervenute di disservizi, ritardi e persone che, pur avendone diritto, non hanno ancora ricevuto la prima dose di vaccino, mentre ci sarebbero persone di altre fasce che sarebbero già state vaccinate.

Per intenderci, è possibile che dei settantenni, che hanno magari fatto la prenotazione più di un mese fa, oggi siano stati superati da dei sessantenni, che l'hanno presentata solo poche settimane fa?

Non so se le è chiara la vicenda, ma succede da Cuneo a Torino, da Alessandria a Novara. Emerge, dunque, come diceva lo stesso Garante dei diritti dei nostri cittadini, un problema di uniformità di trasparenza, ma anche di percezione della realtà.

C'è scarsissima informazione riguardo i criteri con cui si procede con i vaccini, in merito

alle varie fattispecie di situazioni che si sono venute a creare relativamente alla presenza o meno del medico di base vaccinatore presso il proprio ambulatorio, o alle varie ASL di appartenenza, o da un sistema informatico che pare funzionare in modo totalmente "randomico", diciamo così, cioè senza una *ratio*.

A differenza di altre Regioni italiane della nostra grandezza, in Piemonte non sembrano ancora essere partite effettivamente le vaccinazioni dalla fascia 60-69. Molti disabili gravi e soggetti estremamente fragili lamentano che i propri conviventi e *caregiver* non sono stati ancora vaccinati, alcuni nemmeno chiamati, sebbene, in taluni casi, la vaccinazione dovesse essere fatta contemporaneamente all'uno e all'altro soggetto.

Le numerose domande che abbiamo posto sono queste: perché, a differenza di altre Regioni, non esiste una piattaforma di prenotazione, ma una semplice adesione? Perché non esiste una *query* che consenta di sapere il proprio stato dopo l'adesione? Perché non si utilizzano altre piattaforme di cui è dimostrata l'efficacia, invece che inventarsi una propria soluzione, le cui difficoltà sono così evidenti da emergere sugli organi stampa? Qual è stato il costo della piattaforma? È stata fatta un'analisi economica per valutare i costi di uno sviluppo in proprio rispetto all'adozione di un'altra piattaforma già funzionante, come hanno fatto altre Regioni?

Insomma, interroghiamo l'Assessore competente per sapere se, oltre alla fornitura delle varie tipologie di vaccini e della loro disponibilità, vi sono altri meccanismi che governano le tempistiche delle prenotazioni, le code, le eventuali diseguaglianze per Aziende Sanitarie e l'intera macchina organizzativa che stanno sollevando molte criticità tra i cittadini piemontesi.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Marco Grimaldi 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.

La struttura commissariale, oltre che a distribuire i vaccini delle diverse tipologie sulla base di differenti parametri variati nel corso della campagna vaccinale (numero di soggetti presenti in una Regione di una specifica categoria, numero di residenti, eccetera) - ci si riferisce anche alle modalità di distribuzione delle dosi, che prima era mirata alle popolazioni target, poi si è passati al concetto "una testa, un vaccino", determinando conseguenti difficoltà di approvvigionamento - fornisce anche indicazioni in merito alle fasce di popolazione da vaccinare in via prioritaria.

La diversa distribuzione dei cittadini nelle diverse fasce sul territorio regionale e i cambiamenti sulle modalità di utilizzo dei vaccini, proposti dal Ministero della salute sulla base delle indicazioni dell'AIFA (AstraZeneca, ad esempio, prima era somministrabile solo ai soggetti inferiori ai 55 anni, dopo solo per soggetti maggiori di 60 anni) hanno reso, in alcuni casi, complessa l'attività di programmazione dei centri vaccinali, sia pubblici che privati. A questo si aggiunge anche il discorso della modifica delle categorie: si è viaggiato, in un certo periodo, con le circolari Arcuri, che prevedevano i servizi pubblici essenziali, per poi essere sospesi e, adesso, parzialmente ripresi. Quindi, a monte c'è una difficoltà e una variabilità normativa non indifferente, associata anche alla difficoltà di approvvigionamento.

La somministrazione dei vaccini viene monitorata giornalmente dall'Unità di crisi e dal DIRMEI, sulla base dei dati di erogazione, e sono adottate ogni giorno azioni correttive, anche di distribuzione, che prevedono la modificazione di distribuzione dei vaccini sul territorio

regionale e attività di supporto ai centri vaccinali delle varie ASL, sempre con particolare attenzione nel cercare di ridurre al minimo il disagio per i cittadini.

Al riguardo delle vaccinazioni per fasce prioritarie, leggo alcune statistiche tratte dalla piattaforma SIRVA e poi mi sono permesso di fare l'aggiornamento a ieri di quel piano vaccinale che diamo settimanalmente. Poi glielo consegno, così vedrà tutti i dettagli.

Oggi la popolazione "over 80" (al 94% degli aderenti trasportabili e al 52% dei non trasportabili) è vaccinata. Parlo del 94% del totale, quindi più rispetto agli aderenti. La popolazione estremamente vulnerabile è al 77,8% degli aderenti. La popolazione convivente ai vulnerabili è vaccinata per il 48%.

La popolazione nella fascia di età 70-70 è vaccinata per il 68,42%, mentre la popolazione nella fascia di età 60-69 è al 34% degli aderenti. Quindi, in alcune Aziende sanitarie, ad esempio Biella, questa fase è già conclusa e stanno passando ai fragili da 16 a 59 anni.

La programmazione degli appuntamenti, sulla base delle categorie di rischio identificate dal piano vaccinale, è effettuata dalle singole Aziende. Per cui non c'è un'uniformità regionale, che sarebbe impossibile da applicare, fatta eccezione per le somministrazioni effettuate dai medici di base nei propri studi che, invece, transita attraverso Federfarma. La distribuzione spetta alle farmacie, dove il medico di base prende le proprie dosi e vaccina negli studi e segue queste regole: persone da vaccinare come prime dosi e seconde dosi, volume di vaccinazione giornalieri compatibili con la distribuzione settimanale, necessità di utilizzare il maggior numero di dosi vaccinali possibili e sicurezza di una riserva minima per garantire l'eventuale criticità e anche le seconde dosi - magari mancate consegne o ritardi che sono all'ordine del giorno. Su questi criteri viene organizzata la campagna vaccinale.

Per rispondere al quesito, è vero che ci sono Regioni in cui la pre-adesione sostanzialmente non è più una pre-adesione, ma una prenotazione. La Regione Piemonte ha previsto di utilizzare un software predisposto dal CSI, sulla base dei dati già presenti in piattaforma e fa una semplice pre-adesione e poi viene inviato un messaggio, nel quale viene indicata la data di inoculazione con il relativo orario e indirizzo, per gestire al meglio proprio le categorie e le priorità. Questo sarebbe difficile farlo semplicemente con una prenotazione immediata.

Il sistema sta funzionando e, come si vede dai dati, la Regione Piemonte si trova sempre in testa alla classifica per dosi somministrate e per categorie effettuate; al fondo della classifica, siamo gli ultimi per quanto riguarda l'inappropriatezza di destinazione delle dosi. La categoria "altro" che troverà nelle varie statistiche nazionali, cioè le altre persone vaccinate che non fanno parte di quelle categorie, vede il Piemonte ultimo, che significa essere il primo nell'appropriatezza di destinazione delle vaccinazioni alle categorie secondo target e secondo le priorità indicate dalla circolare del Generale Figliuolo.

Ho concluso, le consegno la statistica. Grazie, Presidente.

OMISSIS

(Alle ore 15.14 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta riprende alle ore 15.28)