

ORDINE DEL GIORNO n. 452

Il Consiglio regionale

premessato che

- a partire dal focolaio rilevato il 21 febbraio scorso a Codogno, l'Italia è stata progressivamente coinvolta nella pandemia di SARS-CoV-2 che, al 30 novembre, conta circa un milione e 600 mila casi di positività rilevate con un totale di oltre 55 mila e 500 decessi in nove mesi;
- in seguito a quei primi focolai invernali l'Italia, e il Piemonte insieme alle grandi Regioni del nord in particolare, sono state interessate da una serie di provvedimenti legislativi volti a limitare al massimo gli spostamenti non necessari: a partire dalla notte tra l'8 e il 9 marzo e dal giorno seguente, il Piemonte è stato interessato dal lockdown che, a partire dall'11 marzo è stato più restrittivo per diventare totale il 22 marzo successivo, allorchè tutte le attività e gli spostamenti sono stati vietati, ad eccezione per quelli connessi a una serie di attività ritenute 'necessarie';
- al 30 novembre 2020 le persone contagiate dal virus in Piemonte sono almeno 167.516: di queste, 4.737 sono attualmente ricoverate in ospedale e 388 sono in terapia intensiva, 86.334 sono guarite e dimessi e purtroppo 6.239 persone sono decedute;
- il Piemonte ha conosciuto due diverse ondate di contagio, la prima conclusasi nel mese di giugno e la seconda, ancora in corso, ha fatto sentire i suoi effetti più rilevanti a partire dal mese di ottobre;
- molti osservatori prevedono che nei primi mesi del 2021, tra gennaio e febbraio, potrà arrivare una terza ondata, più ravvicinata rispetto al recente passato in quanto, diversamente da quanto accaduto in primavera, il lockdown è stato meno rigido e gran parte delle riaperture sono avvenute quando ancora la seconda ondata non è terminata; inoltre, il persistere delle rigidità climatiche connesse all'inverno costringono le persone a condividere gli spazi chiusi, condizione nel quale il virus ha maggior facilità di propagazione e contagio;

considerato che la ricerca e gli studi epidemiologici, uniti alla conoscenza che gli scienziati e i medici hanno del SARS-CoV-2, suggeriscono senza ombra di dubbio che l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, il mantenimento della distanza interpersonale e la sanificazione frequente delle mani possono ridurre drasticamente i contagi ma che, a livello macro, solo un tracciamento dei casi e dei focolai può evitare catene di contagio su larga scala;

rilevato che

- a partire da questi assunti, alcune zone del mondo hanno organizzato un esteso monitoraggio della popolazione per trovare i positivi e isolarli;
- tra questi luoghi, in Italia l'Alto Adige ha concluso pochi giorni fa la campagna "Test rapidi in Alto Adige" a cui hanno partecipato 361.781 abitanti (su 530 mila totali: sono stati esclusi dal test i minori di 5 anni, le diecimila persone che erano già in

- isolamento, le oltre 21mila che avevano già contratto il virus, e i sintomatici a cui è stato riservato il test classico molecolare) e di questi 3.615 sono stati trovati positivi;
- tale monitoraggio di massa è stato deciso in seguito alla forte incidenza dell'infezione da Covid in Alto Adige, ha aiutato a identificare le fonti di infezione ancora sconosciute e a contrastare un'ulteriore diffusione del virus;
 - per la Provincia autonoma di Bolzano, lo screening si è rivelato fondamentale per "eliminare le restrizioni che limitano la nostra libertà personale e, in particolare, il sistema educativo, l'economia e il mercato del lavoro";
 - lo screening è stato effettuato attraverso l'utilizzo del test antigenico, il tampone che non va analizzato in laboratorio con strumenti sofisticati e il cui esito è disponibile in 15 minuti;

preso atto che

- simili monitoraggi sono stati condotti in Slovacchia, dove dal 31 ottobre al primo novembre erano state testate circa 3 milioni e 650 mila persone, con un'incidenza di positivi simili a quelli trovati in Alto Adige i quali sono stati messi in quarantena per 10 giorni;
- nelle scorse settimane il Presidente della regione Abruzzo, Marco Marsilio ha confermato alla stampa di aver sentito il collega Arno Kompacher e che, in parallelo, le rispettive aziende sanitarie si sono scambiate informazioni e modelli organizzativi in merito al monitoraggio di massa effettuato in Alto Adige;
- uno screening simile in Italia è stato fatto nella città di Bergamo nel giugno scorso, sottoponendo ai test sierologici il 20% degli abitanti della città i quali, dopo una positività, avrebbero dovuto effettuare obbligatoriamente il tampone: questo ha garantito la possibilità di trovare gli infetti asintomatici;

sottolineato che secondo tutte le fonti consultate, i costi che l'amministrazione della Provincia di Bolzano ha dovuto affrontare per avviare il monitoraggio dell'intera popolazione si sono aggirati intorno ai 3,5 milioni di euro, circa 6,60 euro a persona;

evidenziato che secondo i dati Istat aggiornati al 31.12.2019, sono 4.152.841 i residenti in regione al di sopra dei 5 anni di età e, stante questi dati da rivedere al ribasso a causa del numero di persone già contagiate e guarite, quelle attualmente positive, e quelle decedute, il costo di un monitoraggio di massa nella nostra Regione, simile a quello effettuato in Alto Adige, avrebbe un costo di circa 27 milioni di euro;

ritenuto che

- lo screening di massa garantirebbe la possibilità di effettuare le eventuali quarantene durante le festività natalizie, nel periodo in cui le scuole sono chiuse e molte attività potrebbero maggiormente assorbire assenze continuative di dieci giorni da parte dei lavoratori eventualmente interessati;
- tale monitoraggio esteso avrebbe l'indubbio vantaggio di poter garantire il riconoscimento di tutti i casi asintomatici e spegnere sul nascere eventuali nuovi focolai, riprendendo così in mano il tracciamento dei positivi proprio alla vigilia delle festività natalizie;
- il monitoraggio garantirebbe la possibilità di affrontare il nuovo anno senza la minaccia di una terza ondata che decreterebbe la crisi irreversibile del sistema sanitario ed economico della Regione, e di attendere con più serenità le prime dosi del vaccino previste per il nuovo anno, aumentando di molto le possibilità di raggiungere la prossima primavera senza nuove chiusure;

rilevato che

- il giorno 8 dicembre il gruppo di lavoro degli epidemiologi della Regione Piemonte coordinato dal consulente Covid Pietro Presti ha comunicato il parere riguardo lo screening della popolazione piemontese;
- in particolare, gli scienziati hanno affermato che “nell’attuale scenario epidemiologico, che vede una diminuzione costante della circolazione dell’infezione, tenuto conto del persistere delle attuali misure di confinamento per tutto il periodo delle festività, e considerato che i benefici maggiori potrebbero essere considerati meritevoli solo in una situazione di alta circolazione del virus, si ritiene poco opportuno procedere con un programma di screening di massa” e ancora: “due sono gli aspetti importanti da valutare: la sostenibilità del programma e l’affidabilità del test. Si deve dimostrare che l’impiego di energie e risorse richiesto sia opportuno e realizzabile rispetto ad altri impieghi alternativi, e si ritiene che il tampone con test rapido antigenico presenti limiti soprattutto di sensibilità che ne raccomandano l’impiego solo in situazioni di più significativa frequenza di infezione, come in popolazioni ad alto rischio o in determinati contesti”;

rilevato, inoltre, che gli esperti ritengono più adeguato e strategico concentrare le risorse nella ripresa e nel miglioramento del sistema di tracciamento dei contatti, che include un uso appropriato dei test rapidi, e che insieme alle misure di prevenzione può moderare le spinte di ripresa epidemica possibili con i prossimi allentamenti dell’attuale confinamento differenziato e considerano ragionevole considerare l’opportunità di impiegare lo screening in determinati contesti che per le proprie caratteristiche richiedono strategie di monitoraggio mirate, come Rsa, personale sanitario, scuola, forza dell’ordine

impegna la Giunta regionale del Piemonte

a reperire le risorse necessarie nel bilancio regionale finalizzate a riprendere e migliorare il sistema di tracciamento dei contatti e organizzare ed effettuare lo screening in determinati contesti che per le proprie caratteristiche richiedono strategie di monitoraggio mirate, come Rsa, personale sanitario, scuola, forza dell’ordine.

====oOo====

Testo del documento votato e approvato all’unanimità nell’adunanza consiliare del 10 dicembre 2020