



“Ulteriori misure di sostegno per le famiglie, i lavoratori e i settori economici connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e conseguente variazione al bilancio di previsione per gli esercizi finanziari 2020-2022”

DISEGNO DI LEGGE N. 55/XVI

ORDINE DEL GIORNO ALL'ARTICOLO

25/27

Rubricato: *Disposizioni finanziarie*

ORDINE DEL GIORNO n. 4

OGGETTO: STRUTTURAZIONE DI UN MODELLO DOPO L'ESPERIENZA AVUTA CON COVID-19 PER LA GESTIONE DELLE EPIDEMIE NELLE RSA.

Le RSA e più in generale le strutture residenziali per anziani sono state in tutto il territorio nazionale le realtà più colpite dal Coronavirus. Questo perché gli anziani sono i più vulnerabili nello scenario epidemiologico attuale, soprattutto se affetti da disabilità di varia natura o se con gravi patologie croniche vascolari e neurologiche.

Sono passati più di due mesi dall'inizio dell'epidemia del virus COVID-19 nella nostra comunità. In questo periodo tutti i cittadini sono stati sommersi da dati e informazioni quotidiane di diverso tipo; da una parte quelle provenienti dai comitati scientifici e dall'altra da decisioni politiche basate su valutazioni legate al territorio o alla conoscenza sommaria del sistema che di scientifico (in alcuni casi) non avevano nulla.

Nel dibattito che da subito si è verificato, la parte scientifica ha messo subito in chiaro che del virus si sapeva poco e che occorreva affinare ogni decisione in base all'esperienza del momento, senza potersi basare su conoscenze pregresse.

In questo contesto, l'informazione che si è deciso di tenere a livello istituzionale, ha mostrato la sua inadeguatezza. Infatti i dati ufficiali, diramati ogni giorno dall'Assessore e dal Governatore, sono da subito risultati incompleti e difficilmente interpretabili, poiché non venivano tenuti in considerazione molti fattori, quali ad esempio il numero di tamponi effettuati, la non conoscenza del “sommerso” (come ad esempio gli infettati asintomatici) o dei decessi per Covid di persone non tamponate.

Tuttavia non è solo in questo aspetto che l'Assessorato alla Sanità è sembrato impreparato, ma lo è stato anche nei confronti della medicina Territoriale e delle Strutture Sanitarie Residenziali. Se in un primo momento era comprensibile la difficoltà della struttura, poiché è impossibile essere preparati ad un evento come quello che stiamo vivendo, è anche vero che le scelte dovevano essere fatte con rapidità e in successione, mentre in questo caso l'Assessorato ha abdicato al proprio ruolo in favore della Direzione dell'Azienda Sanitaria.



In particolare è chiaro come il problema emerso nelle RSA sia stato sottovalutato e che anche adesso si rilevano perplessità e possibili omissioni. Su queste ultime è necessario un supplemento di indagine, non per la ricerca dei responsabili, ma per capire se possiamo migliorare da errori che sono stati commessi.

A testimonianza di questo abbiamo i numerosi articoli di giornali che hanno riportato le narrazioni di familiari, operatori che riferendosi alle RSA hanno reso pubblico un sentimento di disagio e profondo dolore per quanto accaduto.

Inizialmente la preoccupazione era data dal distanziamento sociale, fortemente voluto e applicato da UPIPA e dalle RSA, che hanno impedito l'accesso ai famigliari che l'Assessora alla Sanità aveva inizialmente concesso in maniera scellerata ad un familiare per ospite.

Successivamente, preso atto che il virus era purtroppo stato contratto all'interno delle RSA, il grido d'aiuto è arrivato dai Direttori e dai Presidenti delle strutture, che consapevoli di ciò che stava accadendo capivano di non avere un adeguato rifornimento di DPI.

A onor del vero questa situazione si è verificata in tutto il territorio nazionale, ma è parso agli occhi di tutti che per le RSA è stato fatto poco da parte della PAT.

A tutto questo si è aggiunto anche un'altra problematica, riguardante i tamponi per scovare i positivi, la cui esecuzione è stata frutto di un braccio di ferro tra le RSA e i Distretti di riferimento. Una volta superato questo scoglio e una volta ottenuti alcuni tamponi è stata lasciata ai Direttori la possibilità di scegliere a chi farli, senza indicazioni da protocollo.

A peggiorare la situazione è stata poi la serie di decessi avvenuti all'interno delle strutture che hanno reso ancora più difficile il lavoro del personale e che ci ha portato a fare i conti anche con il rammarico e la rabbia dei familiari che non hanno potuto dare nemmeno un ultimo saluto ai propri cari.

In sintesi si può dire che si è registrata una situazione di abbandono delle strutture da parte della PAT a fronte di un grande impegno e sacrificio degli operatori di queste strutture nell'affrontare l'emergenza con i pochi mezzi disponibili.

Ciò che è stato percepito da parte degli operatori (incluso in essi tutte le professionalità sanitarie non) può essere riassunto nel seguente elenco di difficoltà :

- mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale



- assenza di personale sanitario
- difficoltà nell'isolamento
- scarsità di informazioni sulle procedure da attuare per contenere le infezioni
- difficoltà di trasferire i pazienti Covid-19 in strutture ospedaliere
- difficoltà ad eseguire i tamponi.

In questi giorni siamo entrati per effetto dell'Ordinanza del Presidente della PAT nella così detta Fase 2 della quale i trentini si attendono chiarezza di intenti che non possono riguardare solamente la (giusta e necessaria) ripresa delle attività commerciali, o le indicazioni per la protezione individuale e l'attuazione di misure economico – finanziarie; serve invece uno spazio dedicato per stilare un protocollo che definisca con scientificità l'indirizzo politico per la gestione ottimale delle RSA nel contesto della pandemia Covid-19 e per la prevenzione dei contagi in caso di future epidemie.

Occorre imparare dall'emergenza che stiamo vivendo, e trovando soluzioni diverse rispetto al passato, come favorire il rapporto fra RSA, Pronto Soccorso e Ospedali, privilegiando ad esempio le visite degli specialisti nelle Case di Riposo. Questo perché l'esperienza del COVID19 ha mostrato la necessità di supporto nelle RSA ai medici, poiché è impensabile che in momenti d'emergenza si possa agire solo con le risorse predisposte per l'ordinario.

Va inoltre garantita la fornitura di DPI e ne va promosso l'utilizzo, così come è necessario garantire con sistematicità i tamponi di controllo anche per gli ospiti e gli operatori asintomatici.

Andrà anche considerato di creare delle zone che siano predisposte per l'isolamento di pazienti e che si deve investire nella formazione del personale sanitario alla gestione di un'epidemia.

Infine auspichiamo che si possano individuare degli indicatori di efficacia all'interno delle RSA, per esempio tenendo monitorate le infezioni presenti.



Tutto ciò premesso,

IL CONSIGLIO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

impegna la Giunta provinciale

- 1. a predisporre un protocollo per le RSA che indichi come va impostato il sistema delle Case di Riposo dopo la fine del coronavirus e quali siano le misure da mettere in atto per prevenire il dilagare di altre eventuali epidemie.**

Trento, 6 maggio 2020


Paola Demagri


Ugo Rossi


Michele Dallapiccola