



COMUNE DI GENOVA

COMMISSIONE VII - WELFARE

**VERBALE DELLA COMMISSIONE NELLA SEDUTA DEL
MERCOLEDÌ 03 GIUGNO 2020**

La seduta si svolge in videoconferenza ai sensi del Provvedimento del Presidente del Consiglio Comunale n. 1 del 23 marzo 2020: “MISURE STRAORDINARIE PER LA DISCIPLINA DEI LAVORI DEL CONSIGLIO COMUNALE, DELLE COMMISSIONI CONSILIARI, DELLA CONFERENZA DEI CAPIGRUPPO E DELL’UFFICIO DI PRESIDENZA”.

Assume la presidenza il Consigliere Ariotti Fabio
Svolge le funzioni di Segretario il signor Tallero Mauro
Verbale redatto dalla Ditta Live Reporting s.r.l

Alle ore 14:30 sono presenti i Commissari:

Amorfini Maurizio
Anzalone Stefano
Ariotti Fabio
Avvenente Mauro
Bernini Stefano
Bertorello Federico
Bruccoleri Mariajose'
Brusoni Marta
Campanella Alberto
Cassibba Carmelo
Ceraudo Fabio
Corso Francesca
Costa Stefano
Crivello Giovanni Antonio
De Benedictis Francesco
Fontana Lorella
Giordano Stefano
Grillo Guido
Immordino Giuseppe
Lodi Cristina
Mascia Mario
Ottonello Vittorio
Pandolfo Alberto
Pirondini Luca
Putti Paolo
Remuzzi Luca
Rossetti Maria Rosa



COMUNE DI GENOVA

Rossi Davide
Salemi Pietro
Santi Ubaldo
Tini Maria
Vacalebri Valeriano

Intervenuti dopo l'appello:

Baroni Mario
Gambino Antonino
Pignone Enrico
Villa Claudio

Assessori:

Fassio Francesca

Sono presenti:

Viale (Assessore alla Sanità Regione Liguria) - Cartabellotta(ASL 3) -Bottaro (Direttore Generale ASL 3) - Sanpietro (Direttore Sanitario ASL3) - Cappuccio (COBAS) - Bianchi (Presidente Municipio 6 Medio Ponente) - Palini (USB) - Grifi (CGIL) - Cgil funzione pubblica - Gennaro (Dirigente Medico Ricercatore Azienda Ospedaliera Universitaria S. Martino - IST) - Ferrera (Direzione Segreteria Generale ed Organi Istituzionali).

Il Presidente, constatata l'esistenza del numero legale dichiara valida la seduta.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Buongiorno a tutti. La Commissione Welfare di oggi è convocata per trattare il tema "Aggiornamento situazione sanitaria per pandemia Covid-19 nel territorio comunale genovese". Ripeto e chiedo a tutti di chiudere gentilmente i microfoni, possiamo procedere con l'appello.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Mi risultano assenti i Consiglieri Baroni, Ferrero, Gambino, Grillo, Lauro, Pignone e Villa.

Grazie, io direi di iniziare la Commissione odierna, abbiamo i partecipanti, anche l'Assessore alla Sanità della Regione Liguria, Sonia Viale, l'Assessore Francesca Fassio e il Dottore Bottaro di A.S.L., io lascerei inizialmente la parola all'Assessore Sonia Viale. Buongiorno Assessore, prego.



COMUNE DI GENOVA

VIALE (ASSESSORE SANITA' REGIONE LIGURIA)

Grazie. Si sente?

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, la sentiamo. Prego, Assessore.

VIALE (ASSESSORE SANITA' REGIONE LIGURIA)

Buongiorno a tutti. Grazie al Presidente per questo invito, con me sono presenti i vertici dell'Azienda Sanitaria 3, la Direzione Strategica, Dottor Bottaro, e i suoi collaboratori. Ringrazio perché l'occasione anche nella collaborazione tra Regione e Comune possiamo cogliere tutti spunti di riflessione rispetto a una situazione pandemica, che non ha ulteriori necessità di essere né descritta, né raccontata per come l'abbiamo ognuno di noi vissuta, con la serietà e la partecipazione a diverso titolo, ognuno di noi con ruoli diversi, ma ampiamente diciamo rilevanti come Consiglieri del Comune di Genova, una realtà importante della nostra Regione, perché, insomma, in qualche modo un punto di riferimento, sicuramente ci possono essere stati dei momenti di necessità di avere precisazioni ed approfondimenti, vi ringrazio perché in qualche modo ho sempre percepito dal Comune di Genova uno spirito di grande collaborazione nel momento di difficoltà, e questo, ovviamente, più che essere riconosciuto dalla sottoscritta è un qualcosa che è stato anche recepito da tutto il personale impegnato in questa fase emergenziale; e prendo spunto dal fatto che saranno altri luoghi dove andare a ricostruire la cronologia degli avvenimenti, dalle dichiarazioni dell'O.M.S., fino alla dichiarazione dello stato di emergenza del 31 gennaio della Protezione Civile Nazionale, ma è chiaro che nel momento in cui è stato reso noto ufficialmente l'esistenza di un fenomeno epidemico, che poi è stato descritto dallo O.M.S. come fenomeno pandemico, la necessità del nostro sistema è stato quello di riorganizzarsi e riattrezzarsi in tempi... (Interruzione audio)..., che non ha consentito un confronto, ma neanche con la sottoscritta parte politica, perché è stato dato un...(Audio disturbato)... alla parte tecnica di poter operare fissando degli obiettivi, obiettivi che purtroppo facevano tesoro di come il virus si è diffuso in una regione a noi vicina, la Lombardia, perché il virus ovviamente è deflagrato qualche giorno prima dell'arrivo in Liguria nelle evidenze fattuali che, insomma, purtroppo abbiamo visto, che ci ha consentito in pochi giorni di poter capire quello che poteva essere il picco epidemico, quindi l'andamento e le necessità in primis per quanto riguarda la parte ospedaliera dei posti di alta densità e di media densità a partire dalle malattie infettive.

Sembrava impossibile il 2 marzo immaginare che quello che noi avevamo predisposto come piano, con lo stravolgimento anche di alcuni ospedali, l'Evangelico di Voltri, ad esempio, potesse diventare una necessità compresa per tempo dal nostro sistema, e che in qualche modo ha fatto sì che in tutto il periodo dell'emergenza, che è durata anche tutto aprile, sia rimasto fuori dai nostri



COMUNE DI GENOVA

ospedali nessuno per quanto riguarda la possibilità di avere cure ospedaliere, questo è un dato di fatto che abbiamo tutti monitorato, avuto modo di monitorare ogni giorno quotidianamente in trasparenza, perché è chiaro che abbiamo notiziato tutti del numero dei posti letto occupati e della capacità del nostro sistema, ovviamente poi il Dottore Bottaro, con il suo direttore sanitario, potranno darci evidenza della componente per quanto riguarda l'area metropolitana, ma ovviamente sappiamo che ci sono altre realtà ospedaliere, come l'Ospedale Policlinico San Martino, il Galliera e l'Evangelico per quanto riguarda la parte ospedaliera fuori dall'area di competenza dell'A.S.l. 3, ma che, insomma, hanno fatto parte di quell'offerta e quella opportunità di cura di tutto il nostro territorio metropolitano, e poi ovviamente il Gaslini, che ha la sua specificità.

In qualche modo volevo dirvi grazie per il sostegno in quei momenti, perché poteva anche non essere comprensibile questa necessità di riorganizzare in così poco tempo un intero assetto di rete ospedaliera, con anche contemporanea chiusura di alcuni luoghi, fatto non tanto per motivi che nascondevano obiettivi diversi finalizzati, ma proprio per la messa in sicurezza delle nostre strutture, con un divieto di autopresentazione nei nostri ospedali, ricordate quel messaggio quasi costante di non arrivare mai in autopresentazione ai nostri pronti soccorsi, ma sempre attraverso il numero 112.

Abbiamo poi tutta la parte della cosiddetta rete territoriale, componente fondamentale, mai come in questa esperienza è diventata fondamentale la questione attinente al rafforzamento della rete territoriale, è chiaro che si possono avere anche letture diverse, ma, insomma, la riforma della Sanità Ligure si è basata proprio sul far riacquistare e riconquistare alla componente territoriale la pari dignità all'interno delle Direzioni Strategiche con quella ospedaliera, riconoscendone una valenza fondamentale e strategica, che, ovviamente, per il poco tempo in cui è stata licenziata dal Consiglio Regionale non aveva ancora espresso la sua capacità di sistema al massimo, ma leggendo anche il D.L. 34, non so se qualcuno ha avuto la pazienza di leggere tanti articoli, ma quelli relativi alla Sanità sono alcuni, sono pochi, vi è un investimento sia sul rafforzamento della rete ospedaliera, sia sulla componente territoriale, e nello specifico l'infermiere di famiglia di comunità, che sapete essere un obiettivo importante, voluto sia da progettazioni di natura europea, diciamo alcune realtà dell'entroterra di Genova avevano già avuto la sperimentazione di questa figura, l'istituzione del master di famiglia, dell'infermiere di famiglia presso l'università di Genova, quindi è un qualche cosa che già come Regione avevamo intrapreso come una delle risposte centrali in quello che è il rafforzamento della rete territoriale.

Accanto a queste tematiche ovviamente c'è tutta la parte dei servizi e delle strutture extra ospedaliere, qui avremo anche la possibilità con il Dottore Sanpietro, direttore socio – sanitario, di avere un quadro della situazione, una realtà altrettanto importante, che lo dico perché ovviamente tutti conosciamo quelli che sono i bisogni ai quali danno risposte queste strutture, la decisione di chiuderle, di sospendere le attività di gruppo, e l'inserimento e l'introduzione di alcune regole stringenti per quanto riguarda gli accessi nelle nostre residenze sanitarie hanno creato certamente all'inizio perplessità rispetto a questo rigore, ma



COMUNE DI GENOVA

man mano si sono in qualche modo tutte evidenziate nella loro necessità ed opportunità anche recentemente. Quindi il tema delle nostre residenze sanitarie è un tema importante, è un tema che a mio parere merita un ulteriore approfondimento anche a seguito dell'approvazione della Legge di riforma del sistema autorizzazione ed accreditamento, la cosiddetta terza parte della riforma della Sanità, che ha introdotto delle regole nuove rispetto al sistema delle autorizzazioni ed accreditamento, e con i manuali ha la capacità anche di introdurre elementi aggiuntivi rispetto a quelli introdotti di qualità e di verifica di ciò che accade.

Un meccanismo che mi dicono essere unico nel nostro paese rispetto all'emergenza è il sistema degli audit che abbiamo in qualche modo individuato come risposta di accompagnamento, perché, ripeto, i sistemi istituzionali non hanno ruolo di fare verifiche che hanno altra natura, ovviamente ci sono le Autorità competenti che andranno a verificare responsabilità di ciò che è accaduto e le varie conseguenze, ma chi ha delle competenze diciamo esecutive di Governo e delle situazioni deve garantire la continuità dell'assistenza e della cura delle persone che sono ospitate nelle strutture, quindi abbiamo ritenuto di andare in supporto alle nostre residenze, agli enti gestori, ossia quelli autorizzati, accreditati e convenzionati con Regione Liguria, e con il sistema degli audit, ossia nuclei di personale infermieristico, con la specializzazione di igiene, ossia quegli infermieri specializzati nelle infezioni ospedaliere, per andare ad accompagnare, non certamente a fare indagini, ma accompagnare e verificare i percorsi di contenimento e di azzeramento dei rischi di diffusione dei virus, in questo caso ovviamente del COVID – 19. Queste sono state tutte modalità a mio parere importanti, che continuano, che proseguono, ed anche recenti fatti di cronaca che abbiamo letto l'altro giorno stanno ad indicare anche la capacità del sistema di monitorare prontamente ciò che si verifica all'interno delle nostre residenze e di apportare gli opportuni accorgimenti.

Nel periodo dell'emergenza abbiamo individuato delle strutture extra dedicate ai COVID positivi proprio per andare in alleggerimento e in aiuto alle residenze in sofferenza, che avevano casi positivi, e sono stati veramente elementi preziosi unitamente alla nave. Quindi direi che complessivamente si dovrà certamente fare tesoro di tanti passaggi, ma i numeri che hanno interessato la rapidità della circolazione del virus, ed anche una serie di indicazioni che certamente ad ogni livello, quindi a livello nazionale ed europeo, hanno colto impreparati la maggior parte dei sistemi, anzi tutta, la totalità dei sistemi, ed io per prima sono anche orgogliosa della risposta del sistema sanitario ligure, che non è attribuibile a nessuna parte politica, ma anche alla capacità del nostro livello dirigenziale, con il coordinamento di ALISA, di fronteggiare qualcosa che era sconosciuto a tutti per quanto riguarda la capacità di uccidere così tanto sulla salute delle persone e con tanta velocità.

Certamente dobbiamo anche fare delle riflessioni importanti sulla natura delle nostre realtà ospedaliere, quelle che dovranno essere realizzate, mi riferisco all'Ospedale di Ponente, e quelle che ci sono e che vengono mantenute, perché anche in questa sede ribadisco, come ho ribadito in ogni momento del mio



COMUNE DI GENOVA

mandato, e lo continuerò a ripetere, non si chiude nessuna struttura ospedaliera, e mi dispiace, spero che anche voi possiate contribuire, in questo momento anche di apprensione, di fugare ogni dubbio rispetto alla possibilità della chiusura di presidi ospedalieri, mi riferisco al Gallino, ho letto oggi di un'apertura di gruppi, beh, insomma, poi si può discutere certamente di tante questioni, però almeno su alcune cose l'unanimità da parte di chi ha dei ruoli nelle istituzioni non c'è nessuna prospettiva, ma neanche nell'anticamera di una elaborazione, diciamo, la chiusura di un presidio come il Gallino, quindi direi che su questo, se può anche essere di ausilio questa chiarificazione e questo chiarimento in questo contesto, sicuramente ci tenevo a ribadirlo.

Nelle linee guida nazionali che ci sono arrivate per la redazione di un piano che dovrà tenere presente la possibilità di una ricomparsa del virus a novembre o ottobre, su questo la Comunità Scientifica è divisa, nel senso che ci è stato comunicato anche a livello di Ministero che non è ancora del tutto chiaro se potrà ritornare o meno, questa è la Comunità Scientifica, nel senso che non è una valutazione mia o di chi... È chiaro che di fronte a queste considerazioni della Comunità Scientifica noi dobbiamo attrezzarci per la soluzione peggiore, perché, nessuno se lo augura, ma è chiaro che dobbiamo attrezzarci andando nella direzione di una prudenza, e ritenere sicuramente predisposti una serie di posti, che possono essere riattivati, anche perché... (Interruzione audio)...

AVVENENTE

Presidente, chiedo scusa, c'è la falegnameria collegata, le dica di distaccarsi.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Come ho detto più volte durante questa Commissione, chiedo a tutti di chiudere i microfoni, tranne ovviamente chi deve intervenire. Non so se questo rumore deriva dal microfono dell'Assessore, però se sono altri microfoni credo comunque di chiudere.

Prego, Assessore Viale.

VIALE (ASSESSORE SANITA' REGIONE LIGURIA)

Penso di no, perché sono dal computer del mio ufficio, e non voglio coinvolgervi in polemiche che non vi appartengono, che vi sono estranee, ma, insomma, probabilmente finirò alla Corte dei Conti perché sto dedicando mezz'ora, come da impegno con voi, e l'ho sottratto al Consiglio Regionale, e mi hanno annunciato un esposto perché sono qui, e non sono là, ma, insomma, diciamo che mi sembrava corretto mantenere un impegno, visto che è già stato rinviato una volta, e stamattina poi, tra l'altro, ho incontrato i Sindacati dei medici e del comparto per il riconoscimento, quindi, insomma, è stata una giornata con tutta una serie di impegni che io ritengo possano contribuire a far circolare le informazioni, poi, ovviamente, come tutte le informazioni possono avere valutazioni diverse, ma è chiaro che se non si parte da dei confronti, dai momenti di incontro, è chiaro che mancano anche le basi per poter sviluppare anche spunti di riflessioni importanti, visto che è collegata anche la collega Fassio, con lei ci siamo sentite in alcune



COMUNE DI GENOVA

occasioni, certamente ci sono dei temi, in più ho parlato di problemi di competenza ovviamente regionale, ci tenevo a fare una introduzione sui temi di stretta competenza regionale, ma ci sono certamente temi di competenza ovviamente del Comune, nei confronti del quale appunto questi temi possono avere il supporto e l'accompagnamento rispetto alla Regione, quindi io sono a disposizione per le risposte, ed ovviamente la Direzione Strategica, abbiamo un tema che abbiamo ovviamente in qualche modo affrontato recentemente un po' all'ordine del giorno, quello dei centri estivi, l'apertura, ecco, questo è un tema rilevante, faccio soltanto un passo indietro per dare una cornice giuridica e legislativa al percorso che abbiamo intrapreso come Conferenza delle Regioni, quindi tutte le regioni d'Italia hanno richiesto che le linee guida, quelle che accompagnano la riapertura delle attività economiche e sociali, avessero una loro realizzabilità in qualche modo, quindi il Decreto Legge del 16 maggio ha fatto rientrare con valore normativo, ed anche di legge, le linee guida approvate all'unanimità dalla Conferenza delle Regioni, e il 25 maggio sono state licenziate le linee guida delle regioni per quanto riguarda l'apertura dei centri estivi nella fascia 0 – 17. Quindi in qualche modo noi ci siamo attestati come Regione e come altre a dare il via libera all'apertura dei centri estivi, abbiamo fatto una serie di incontri anche con le componenti e le parti sindacali, che hanno rappresentato delle necessità ulteriori, delle richieste aggiuntive, ma che ovviamente non possono essere utilizzate come parametri per valutare se sono in sicurezza o meno i centri estivi perché sono stati valutati a livello di Conferenza delle Regioni, e non hanno avuto contrarietà e parere contrario da parte del Governo, in quanto contestualmente sono state inviate dal Presidente Bonaccini, Presidente delle Regioni, al Governo per eventuali osservazioni, che a distanza di tempo, diciamo, non sono arrivate, sapendo benissimo che la riapertura era prevista, dicendo per i tempi, a partire dal primo giugno.

Noi abbiamo mandato una nota tramite gli Uffici mi sembra proprio sabato mattina o lunedì mattina, dove vengono date alcune indicazioni per la riapertura dei centri estivi, e penso che questa possa essere una importante risposta che verrà data alle famiglie del Comune di Genova, una risposta molto attesa, però rimango anche qua a disposizione per le domande dei Consiglieri, chiedendo la cortesia che a un certo punto dovrò assentarmi, però, insomma, più di un'ora io sicuramente posso rimanere.

Grazie per l'attenzione.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie a lei, Assessore Viale. Lascerei all'Assessore Fassio un piccolo intervento, per poi passare magari al Dottore Bottaro, e con le domande poi da parte dei Consiglieri.

Assessore Fassio, prego.



COMUNE DI GENOVA

FASSIO (ASSESSORE SERVIZI SOCIALI COMUNE DI GENOVA)

Buongiorno a tutti. Intanto ringrazio l'Assessore Viale, perché è stata fortemente voluta dai Consiglieri Comunali una Commissione appunto sulla situazione sanitaria, dovuta all'emergenza COVID, ed ovviamente io potevo dire solamente quello che riguarda la proficua collaborazione che abbiamo avuto con l'Assessore Viale, con A.S.L. ed ALISA per quanto riguarda la parte dei Servizi Sociali, ossia di tutte quelle attività, e non sono poche, in cui ci siamo dovuti confrontare per decidere come operare per dare continuità ai Servizi Sociali, perché non abbiamo interrotto alcun tipo di servizio. Quindi abbiamo proposto delle rimodulazioni, che poi sono state, però, verificate puntualmente con gli Uffici Tecnici di A.S.L. e di ALISA, per vedere se effettivamente erano proposte accettabili o meno, e soprattutto sono state poi proposte sempre, come dire, aggiornate, abbiamo sempre dovuto aggiornarci, adesso siamo nella Fase 2, e non è stato per nulla semplice decidere in che modo operare, e siamo in continuo divenire, quindi ringrazio l'Assessore di essere qua, e ringrazio anche i tecnici, che ci hanno sempre dato risposta.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Assessore Fassio. Come anticipato prima, lascio adesso la parola al Dottore Bottaro, Direttore Generale A.S.L. 3. Prego.

DOTTOR BOTTARO (DIRETTORE GENERALE A.S.L. 3)

Intanto grazie dell'invito, grazie Assessore Viale, grazie Assessore Fassio, grazie a tutti voi per darci questa opportunità. Intanto insieme a me sono presenti il direttore sanitario Dottoressa Marta Cartabellotta, il direttore socio – sanitario, che è il Dottore Lorenzo Sanpietro, e il Dottore Rosselli, del Servizio di Igiene e Prevenzione di A.S.L. 3.

Perché così, tra virgolette, rappresentati? Così rappresentati perché, come ha ben rappresentato l'Assessore Viale, ci siamo trovati di fronte a una situazione che è semplicemente pleonastico dire che è stata veramente importante da tutti i punti di vista. Da un punto di vista ospedaliero, e qui tutte le volte che io parlo dal punto di vista ospedaliero non posso fare altro che ringraziare il lavoro che hanno fatto gli ospedali liguri, genovesi, in particolare, in questo momento non posso altro che togliermi il cappello di fronte al nostro ospedale del Villa Scassi, che è stato in primissima linea, degnissimamente rappresentato dalla Dottoressa Cartabellotta oggi; non posso fare altro che ricordare il grandissimo lavoro che è stato fatto, e che viene fatto anche per introdurre un attimino l'argomento a livello della prevenzione, perché le richieste sono state immense, i numeri sono stati veramente immensi, la comunicazione soprattutto nella prima fase della pandemia, dove la preponderanza ospedaliera era veramente importante, è stata anche a tratti problematica, perché si susseguivano le segnalazioni proprie ed improprie, con alcuni di voi ci siamo sentiti più volte, io ho cercato, anche in qualità di Presidente di Federsanità Liguria, anche di mantenere i contatti con tutti



COMUNE DI GENOVA

i Sindaci e con tutti i Municipi, con alcuni dei Municipi genovesi abbiamo avuto contatti anche recentissimamente, proprio per renderci conto se poi questa pandemia, se questo grandissimo tsunami, come in tanti definiamo questa pandemia, in qualche maniera eravamo in linea con quelle che erano le esigenze delle persone, le esigenze dei Comuni, le esigenze dei cittadini, quindi il contatto c'è sempre stato, ed è sempre stato un contatto direi assolutamente proficuo. Questo per quanto riguarda la parte di prevenzione che sta operando in maniera importante ancora adesso, perché si discute tantissimo del discorso tamponi, dei quantitativi di tamponi positivi, piuttosto che non dei tamponi negativi, di quanto si diffonde il virus, che non è in nessuna maniera scomparso, è ancora presente, ma si discute anche sulla qualità dei tamponi che vengono fatti, chiaramente stiamo impostando su indicazioni di Regione e su indicazione di ALISA questi tamponi in maniera assolutamente mirata, vogliamo parlare appunto del caso, che non è un caso ligure, ma è un caso nazionale e mondiale delle strutture delle case di riposo, le R.S.A., chiaramente un'azione di tamponi a tappeto come sta facendo in questo momento la Regione Liguria, e qui nell'area di nostra competenza in maniera particolare, è evidente che noi andiamo a cercare i positivi laddove i positivi verosimilmente si rischia di trovarli, e si devono assolutamente trovare per portare in avanti le opere di prevenzione.

Poi c'è la componente socio – sanitaria, l'ho citata attraverso la componente di prevenzione, la componente socio – sanitaria, che è rappresentata dal Dottore Sanpietro, che chiaramente ha direttamente in mano l'attività insieme ad ALISA di verifica e controllo delle R.S.A. sia quelle convenzionate, sia quelle private, e soprattutto in questo momento c'è il momento in cui si gira l'interruttore, si passa da un momento di grandissima criticità a livello ospedaliero, che sapete anche quanto ci è costata, che tipo di difficoltà abbiamo affrontato, che in questo momento, a meno che non ci siano delle domande specifiche, non sto ulteriormente a sottolineare, perché penso che tutti sappiamo il sacrificio che tutti, cittadini, operatori e strutture, hanno fatto in questo momento per poter uscire da questa situazione, ma in questo momento grazie a Dio gli ospedali dal punto di vista del Coronavirus si stanno svuotando, stanno ritornando i pazienti che per due o tre mesi non hanno avuto un accesso ai pronti soccorsi, perché è circolata spesso e volentieri la paura anche del pronto soccorso stesso, soprattutto nelle fasi acute della situazione in cui il virus era particolare presente, adesso grazie a Dio i pronti soccorsi si stanno svuotando dei pazienti COVID positivi, un ospedale, che è l'ospedale Evangelico, che era esclusivamente legato a pazienti COVID, viene ridato alla routine normale, quindi non ospiterà più pazienti COVID, San Martino, Galliera, anche A.S.L. 3, i numeri sono significativamente diminuiti, le rianimazioni, mi piace, è obbligo mio sottolineare, ad esempio, nel caso del Valli Scassi, che cosa abbia rappresentato l'aumento dei posti letto di terapia intensiva, che siamo passati da otto posti letto – dicasi otto posti letto – a venticinque posti letto, quindi immaginate lo sforzo che gli ospedali in genere, io cito i numeri del nostro ospedale di Sampierdarena, del Villa Scassi, gli sforzi che sono stati fatti in questi mesi di pandemia.



COMUNE DI GENOVA

Ma adesso dobbiamo girare l'interruttore, per far sì che le persone che non hanno potuto usufruire delle attività, tra virgolette, fuori della pandemia riprendano, dobbiamo recuperare quelli che sono stati i pazienti la cui presa in carico non è stata possibile nel momento di acuzia del COVID positivo, li stiamo richiamando tutti, continueremo a chiamarli, abbiamo creato delle situazioni di assoluta sicurezza, le nostre procedure sono procedure molto stringenti, sottoposte anche agli R.L.S., che sono i rappresentanti per la sicurezza sul posto di lavoro, chiaramente gli accessi alle nostre strutture, che con oggi sono partiti in maniera importante, in maniera ufficiale, in maniera decisa, devono essere accessi sicuri per gli operatori e sicuri per i cittadini.

In questa maniera noi, mentre prima siamo stati investiti da uno tsunami, che non era prevedibile oggettivamente, adesso ci sono le condizioni che tutto ciò che noi andiamo a recuperare sia a livello preventivo, sia a livello anche di continuità di cura, sia svolto in assoluta sicurezza, ed ecco lì che noi già stiamo chiamando i nostri pazienti, stiamo chiamando i diabetici, stiamo chiamando i pazienti che sono stati ricoverati per COVID, perché sono pazienti che avranno bisogno di una presa in carico, abbiamo richiamato i pazienti che non hanno avuto necessità delle cosiddette visite in urgenza o tramite la categoria di tipo B, che è quella che deve essere assicurata entro 10 giorni, stiamo recuperando le D.L.P., che sono le differite, le programmate, e in tutta sicurezza le stiamo prendendo in carico, quindi contiamo sicuramente di – tra virgolette è un termine molto brutto – smaltire quello che avevamo in arretrato, e di cominciare nel brevissimo quella che è la nuova presa in carico dei pazienti per diversi tipi di patologie.

A questo proposito ne ha fatto cenno l'Assessore, ancora stamattina abbiamo ricevuto una lettera dai Sindaci e dal Municipio, da Federico Romeo, dal Sindaco di Mignanego, dal Sindaco di Serra Riccò, dal Sindaco di Campomorone, sulla necessità di continuare a mantenere attivi l'ospedale in questo caso del Gallino, l'Assessore è stato molto chiaro, non è minimamente in discussione, ma neanche lontanamente, l'idea che l'ospedale Gallino possa o non possa ritornare a quello che era immediatamente prima del Coronavirus, quindi nessun servizio dico in maniera assolutamente esplicita, perché sono giorni che rispondo a queste domande assolutamente prive, ribadisco, di qualsiasi fondamento, in nessuna maniera nessun servizio di tutti i tipi, sia esso chirurgico, sia esso assistenziale, sia anche il discorso del primo intervento, così come l'ospedale di Sestri Ponente, ho parlato con il Municipio di Sestri Ponente nel breve, ed anche in quel caso posso assicurare che tutti e due i servizi di primo intervento verranno sicuramente ricostituiti, anzi, al Gallino abbiamo portato avanti un'attività che è abbastanza unica, nel senso che abbiamo di fatto chiuso il primo intervento secondo quella che era la concezione classica, ma abbiamo voluto assolutamente continuare a mantenere un presidio a Pontedecimo tramite accesso telefonico per i cosiddetti codici verdi e bianchi, e il numero in cui il servizio si è svolto sono numeri assolutamente confortanti da un punto di vista anche di gradimento delle utenze.

All'interno dell'ospedale Gallino c'è un'attività chirurgica che riprenderà, è in itinere, la Dottoressa Cartabellotta sta facendo tutte le valutazioni, si dice che sono stati spostati degli infermieri e medici, sì, sono stati spostati perché a marzo ed



COMUNE DI GENOVA

aprile il mondo era Villa Scassi, in quanto in quel momento c'era un fronte che non poteva non essere rappresentato dal nostro ospedale di riferimento, però tutte le persone e tutti gli operatori che sono stati a Villa Scassi, e i nuovi che abbiamo preso, perché abbiamo preso medici, infermieri e quant'altro, torneranno a popolare sia il Gallino, sia Sestri Ponente, dove peraltro è già partita l'attività oculistica, anzi, nei prossimi giorni completeremo l'ampliamento di un'ala dell'oculistica stessa, è partito l'otorino, sta funzionando la Medicina, sta continuando a funzionare l'UTIC, quindi piano piano riprenderemo tutte le attività che sono state interrotte.

E così come non abbiamo mai smesso – cerco di chiudere perché sennò rischio di farla troppo lunga – di continuare a lavorare su quelli che sono i progetti delle Case della Salute, la Casa della Salute di Quarto direi che è ultimata a questo punto, quindi è pronta per essere consegnata alla Cittadinanza, la progettualità sulla Casa della Salute della Val Polcevera e della Valle Scrivia, che avrà sede a Bolzaneto, sta rispettando tutti i tempi, si sta lavorando in maniera importante, lo studio che si è aggiudicato la gara sta lavorando in maniera importante al progetto, quindi i tempi vengono rispettati. E i due ospedali, Sesti Ponente e il Gallino, non possono non rappresentare, in questo caso il Gallino, un elemento fondamentale e uno snodo fondamentale per quella che sarà l'attività assistenziale della Val Polcevera e della Valle Scrivia.

Quindi io mi fermerei qui per non rubare troppo tempo, poi ovviamente siamo a disposizione di tutti.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Dottor Bottaro.

REMUZZI (LEGA SALVINI PREMIER)

Scusi Presidente, sono Remuzzi, mi dicono che non sono registrato come telefonata, possiamo chiedere ai tecnici se mi hanno registrato?

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, chiedo ai tecnici che ci ascoltano per intervenire, ma abbiamo già sentito lei durante l'appello.

REMUZZI (LEGA SALVINI PREMIER)

Sì, ma l'unica cosa è che, appunto, mi dicevano che non si riusciva a vedere la presenza.

REMUZZI (LEGA SALVINI PREMIER)

Okay, grazie.



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Bene, continuiamo con la Commissione, direi di lasciare adesso la parola agli interventi e le domande da parte dei Consiglieri, che ci sono già prenotati. Lascio la parola al Consigliere Crivello. Prego, Consigliere.

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Scusi, Presidente, scusa Crivello, volevo solo fare una mozione d'ordine veloce, siccome so che sono presenti le Organizzazioni Sindacali, non converrebbe fare prima la panoramica con gli auditi? E lo condivido con gli altri, poi se vogliamo partire, io mi sono prenotato e non ci sono problemi. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, Consigliere, ma visto che i tempi sono abbastanza ristretti, l'Assessore Viale ha già ammiccato che entro le 16:00 ha un'altra videoconferenza, un altro impegno, e visto che questa mattina so che le organizzazioni sindacali hanno avuto un confronto importante con l'Assessore Viale, ho voluto dare prima la precedenza agli interventi da parte dei Consiglieri, che non avevano ancora avuto la possibilità di interagire su questo tema con l'Assessore. Quindi io direi di procedere con i Consiglieri, e poi ovviamente tutti gli auditi hanno la possibilità di poter intervenire.

Prego, Consigliere Crivello.

CRIVELLO (LISTA CRIVELLO)

Grazie, Presidente. Me ne scuso, perché ovviamente per ragioni di tempo sarò schematico, e non sarà assolutamente opportuno affrontare tutti i temi che sono stati sottoposti, ma l'Assessore Viale ha evidenziato un ruolo importante diciamo nel contesto libero del Comune di Genova, ma sono certo che non si risalisse soltanto all'esecutivo dell'Amministrazione Comunale o alla Maggioranza stessa, lo dico perché, pur consapevoli della gravissima situazione, è stato citato tsunami, tragedia o disastro, insomma, questa pandemia che non possiamo che condividere, le motivazioni caro Presidente nel richiedere da parte nostra un confronto prendo a prestito proprio le parole dell'Assessore, momenti di incontro, spunti di riflessione erano le esattamente le motivazioni che ci muovevano nel momento in cui abbiamo chiesto una Commissione svariati mesi fa, pur consapevoli naturalmente delle gravissime difficoltà. Anche noi, ed anche io non posso che naturalmente associarmi ai ringraziamenti enormi, insomma, non esistono parole per ringraziare gli operatori della Sanità, medici ed infermieri, coloro i quali hanno operato e continuano ad operare nelle R.S.A. e i volontari, sarebbe opportuno, e mi riferisco naturalmente ognuno con il suo ruolo, che ce ne ricordassimo tutti anche a livello nazionale per evitare che tutte le cose bellissime dette non rischino di rappresentare solo delle espressioni di sentimento, dicevo appunto lo spirito del Presidente e della convocazione, insomma, era proprio per porre delle domande su svariati aspetti.

Allora, schematicamente desidero articolare il mio ragionamento su due grandi questioni, per le altre avremo modo di parlarne, che direttamente investono la



COMUNE DI GENOVA

comunità di Genova, perché noi abbiamo solo avuto modo di ascoltare il Sindaco, che ci raccontava in quei pochi secondi e in quei pochi minuti quello che ascoltava il giorno prima in Regione, ma Genova rappresenta un terzo della Liguria, con essa ci sono i lavoratori, le Organizzazioni Sindacali, ed allora fare un ragionamento sulle R.S.A. inizialmente, ma non soltanto, penso anche alle comunità terapeutiche, allora avere un aggiornamento dai tecnici che sono presenti, e dall'Assessore se avrà tempo, naturalmente, prima di andare in Consiglio Regionale, sulla situazione, ad esempio, che abbiamo appreso, che in qualche modo ha modificato addirittura i rapporti a livello nazionale della Liguria, della R.S.A. Santa Marta, per capire l'indagine epidemiologica, per capire la significativa insorgenza di quella realtà e i risultati, quanti sono i ricoverati positivi, ed anche gli operatori, io credo che sia un interrogativo legittimo, fuso, nulla di offensivo anche nel riflettere, domandarsi ed interrogarsi se il personale in quella realtà, ma non soltanto, è un numero sufficiente, ed anche, come dire, le competenze professionali per affrontare l'esplosione di questo fenomeno.

La Santa Marta, se non ricordo male, Direttore ed Assessore, non era considerata una struttura a rischio, era considerata, per usare il gergo tecnico, una struttura bianca, quindi l'interrogativo è delle altre realtà, le altre R.S.A., qual è il quadro più in generale?

Inoltre, esistono anche, per chi un po' di competenza ce l'ha nel settore, comunità psichiatriche, le comunità che si occupano delle tossicodipendenze, come avete affrontato quelle realtà? Esistono dei numeri, esistono delle notizie che potete condividere?

Gli ospedali e le attività ambulatoriali, io aggiungo anche i Distretti, perché ha ragione lei, Direttore, le voci, in qualunque ruolo che abbiamo ricoperto abbiamo sempre dovuto fare i conti con le voci, e qualche volta, insomma, le voci non girano sempre, mi vengono in mente i Distretti, ad esempio, qualcheduno faceva riferimento, abbiamo ricevuto anche come gruppo qualche telefonata, qualche timore che la Manifattura Tabacchi potesse o possa essere in qualche modo, insomma, non pienamente coinvolta nella ripresa. Gli ospedali: le attività elettive ne avete parlato, avete citato due casi emblematici, Il Micone e il Gallino, ma non credo che saranno gli unici, beh, bisogna capire quando riprenderanno, quando riapriranno a tutti gli effetti, io credo che sia un atto dovuto questo chiarimento che avete dato, quando riprenderanno davvero a prestare le attività? Io mi permetto di dire che con coraggio... Lei intanto naturalmente stia tranquillo Direttore che presteremo grande attenzione su quanto lei ha detto, io penso che bisognerebbe anche con un po' di coraggio in futuro magari riflettere, se non potenziare alcune attività del Gallino, una domanda credo chiara, gli interventi e le attività chirurgiche, tutti gli arretrati, lei ha detto che c'è stato un titolo, ma, insomma, aspetti ed attività che riguardano anche le attività ambulatoriali quando riprenderanno? Quando pensate che riprenderanno a tutti gli effetti? Non si dice magari il giorno e l'ora, ma in linea di massima quando?

Un altro aspetto, i C.U.P. chiusi: noi abbiamo un Presidente della Regione, che sulla ripresa delle attività sappiamo che è sempre stato colui che ha portato la bandiera, secondo me, che in alcuni casi, forse in maniera anche un po' eccessiva,



COMUNE DI GENOVA

stupisce che da tempo riparte il mondo, ma le prenotazioni presso i C.U.P. – se sbaglio me ne scuso, correggetemi – non si possono effettuare, insomma, quindi si pone un problema di smaltire arretrati, non è colpa di nessuno, è colpa della pandemia, e l’A.S.L., ad esempio, ha un piano da questo punto di vista?

Le ultimissime due cose sono una, che riguarda la COVID – 19 nave, è possibile sapere quanti sono stati ricoverati su quella nave? L’ultima volta che cito le voci di popolo girava voce che – non so se poi questo naturalmente è vero, ma, ripeto, se non è vero è meglio – alcune persone in quarantena su navi di crociera siano state dirottate sulla nave COVID – 19, quindi non evidentemente con la patologia e la tipologia per la quale la COVID – 19 era stata... Devo dire che è un’esperienza questa, per quanto la conosca, mi ha convinto davvero pochissimo e, quindi, vorrei capire anche dal punto di vista della sua attività e in virtù anche dei costi, magari se ci vuole dire qualcosa di più sul tema?

L’ultima cosa, forse vado fuori tema, me ne vorrete scusare, ma siccome non siamo riusciti, nonostante da mesi chiediamo una Commissione, ci è stato risposto dall’Assessore Fassio, che mi ascolta, che ha una competenza regionale, se avete anche qualche notizia in riferimento alla radioterapia, aspetto delicatissimo, di competenza regionale, ma riguarda i nostri concittadini genovesi, essendo il sesto Comune d’Italia, forse avremmo anche, come dire, legittimamente più diritto di sapere qualcosa di più sul tema. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere. La parola al Consigliere Avvenente. Prego, Consigliere.

AVVENENTE (ITALIA VIVA)

Grazie, Presidente. Buongiorno a tutti. Accolgo l’occasione di questa opportunità che ci viene data di poter affrontare un tema così importante e delicato, la presenza, insomma, dei massimi vertici della Sanità a livello regionale, l’Assessore Viale, dei vertici dell’A.S.L. 3 genovese, è un’occasione importante, quindi cerchiamo di avere delle risposte, e cercherò di essere il più breve possibile.

Allora, evidentemente nel momento in cui l’onda dello tsunami ci è passata sulla testa misure straordinarie era necessario prenderle, e tutto sommato è stato giusto prendere, io con tutta onestà intellettuale devo ammettere che quando fu allora deciso di dedicare interamente l’Ospedale Evangelico come ospedale centro COVID avevo delle perplessità in relazione al fatto che tra Savona e Sampierdarena non ci sono altri pronti soccorsi se non quello di Sestri Ponente, ma per questioni, come posso dire, di lieve entità, però devo ammettere che mi sbagliai, perché era talmente preponderante e talmente importante intervenire massicciamente nei confronti di questo maledetto virus, che, cercando di arginarne la diffusione, tutto sommato alla fine è stato una scelta che si è rivelata giusta e sacrosanta. Voglio sottolineare il grande sacrificio e il grande lavoro che hanno svolto medici, personale infermieristico e personale sanitario, che si sono votati, devo dire, rischiando anche la loro vita e la loro incolumità, a fare un lavoro strepitoso, e non finiremo mai di ringraziarli, altro che preoccuparci del



COMUNE DI GENOVA

campionato di calcio che non comincia di nuovo, le preoccupazioni dovrebbero essere ben altre.

Comunque, detto questo, oggi mi pare – o almeno a quanto mi risulta, e chiedo conferma all'Assessore e al Dottore Bottaro – l'ultimo paziente COVID è stato licenziato dall'ospedale circa una settimana – dieci giorni fa, e, avendo chiesto notizie circa la possibilità di capire quando riaprirà il pronto soccorso, quando riapriranno tutte le altre attività, i reparti, quindi le attività ambulatoriali, siano esse quelle attività di prenotazione C.U.P., l'Ospedale Evangelico per sua posizione territoriale è assolutamente strategico per una amplissima zona del nostro ponente cittadino, che va tra Cogoleto, Arenzano, Tiglieto, Mele, soprattutto adesso con il problema grosso legato alle manutenzioni delle gallerie che ci sono state, alle frane che ci sono state a Rossiglione in occasione dell'alluvione del passato autunno, insomma, la viabilità è quella che è, quindi è molto, ed è ancora più necessario di prima poter riavviare al più presto possibile le attività. C'è una voce che si sta diffondendo, che parla che l'Evangelico non riaprirà le proprie attività se non dal 15 luglio in avanti, la domanda è: "Dal 15 luglio in avanti?!". Ma di che cosa stiamo parlando?! Ammesso e non concesso che sia vera questa affermazione, e spero che sia sbagliata, mi auguro di essere smentito clamorosamente e spero di ricevere buone notizie da parte dell'Assessore e del Dottor Bottaro che l'Ospedale Evangelico possa riprendere tutta la sua piena funzionalità in tempi brevissimi, perché c'è una quantità notevolissima di persone che afferiscono a questo ospedale, che sono in attesa di poter essere richiamati, per poter portare a compimento le proprie visite, le proprie analisi e tutto quello che era necessario svolgere, anche se devo dare atto che anche la Sanità territoriale, almeno il Dottore Filippo Parodi, del Distretto 8, ha fatto un lavoro straordinario con le piastre poliambulatoriali, che sono attive su quel territorio, e nonostante le limitazioni che ci sono state, l'accesso in prenotazione solo attraverso il medico di famiglia e tutta una serie di altre questioni, devo dire che hanno fatto l'impossibile per continuare a dare una continuità di assistenza sanitaria.

Volevo appunto comprendere se quando ripartirà, la possibilità di poter riprendere l'attività ambulatoriale dell'ospedale Evangelico, questo varrà solo per le visite prenotate dal medico di famiglia, con indicazione della lettera U o della lettera B, oppure se saranno, oltre che a queste, aperte anche alle altre situazioni, le cui patologie magari non richiedono un'urgenza immediata, ma una programmazione che deve essere riaperta al più presto possibile, lo dicevo prima, e soprattutto devono essere smaltite tutte quelle che erano le liste d'attesa nelle settimane e nei mesi precedenti ai primi dieci giorni di marzo, quando è stato chiuso tutto, insomma, sono passati quattro mesi, e siamo ancora qui a domandarci questa cosa. Chiudo, questa è una domanda, come posso dire, un po' più articolata, prendendo a riferimento alcune notizie che avevamo letto nel momento più tragico dell'incidenza del COVID, che confortavano i medici e il personale infermieristico non solo con una pacca sulle spalle o con un riconoscimento verbale da parte delle più alte cariche istituzionali, che è una cosa che fa molto piacere perché se lo meritano tutti, ma anche in termini economici credo che si era



COMUNE DI GENOVA

parlato di un premio proprio per il loro impegno e il proprio lavoro, insomma, le mascherine hanno segnato i loro volti profondamente, li abbiamo visti, insomma, siamo rimasti tutti molto colpiti dalla loro disponibilità straordinaria, ed allora volevo sapere se una gratifica anche in termini economici verrà comminata a queste persone che hanno davvero messo a disposizione in maniera straordinaria la loro professionalità per salvare tante vite umane. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Avvenente. La parola al Consigliere Giordano. Prego, Consigliere.

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Grazie, Presidente. Ringrazio l'Assessore per il tempo che ci ha dedicato, e ci dedicherà in questa Commissione, noi non nascondiamo le più azioni che abbiamo messo in campo per affrontare questa emergenza della nostra città, che, come ricordava il Consigliere Crivello, se non sbaglio, occupa un terzo della popolazione della nostra regione, quindi comunque è una realtà importante, era meglio magari farla un mese fa, dove tutti i dubbi avrebbero avuto una risposta immediata e magari potevamo essere un po' più attivi in un percorso di condivisione, spero che non ci sia più necessità di essere attivi in un percorso di condivisione, e che il virus abbandoni definitivamente la nostra penisola, ma come ricordava il Dottore Bottaro, insomma, la tensione è ancora molto alta e, quindi, non bisogna abbassare la guardia. Tranquillizzo l'Assessore Viale, perché sul discorso dell'esposto alla Corte dei Conti, insomma, mi ha sollecitato un approfondimento, da parte del Movimento 5 Stelle non c'è nessuna intenzione di fare un esposto e, quindi, non so da dove sia arrivato questo, ma attendevano un esito delle 44 interrogazioni depositate, che dovevano essere discusse questa mattina, non oggi pomeriggio, quindi poi sicuramente l'Assessore avrà parecchio lavoro per rispondere a 44 interrogazioni in Consiglio Regionale.

Insomma, l'analisi veloce che farò su quella che è la Struttura Pubblica, ahimè, Assessore Viale e il nostro caro Assessore del Comune, il modello lombardo è stato un modello che è fallito in Lombardia, ed è fallito nella nostra Regione, e questo è anche certificato un pochettino dal fallimento della gestione politica della Sanità nella nostra regione. Io, più che un premio sulla Sanità, come ricordava Avvenente, che è un diritto dai punti di vista di chi è rimasto in trincea, in qualche modo anche abbandonato in trincea in questo periodo particolare, inizierei un pochettino a riproporre, invece, un modello di Sanità pubblica, dove ci siamo resi conto di quanto è importante nella nostra regione un posto in terapia intensiva in più rispetto a quello che è nella normalità, e mi faceva piacere... Io avevo preparato un po' di domande già circa un mese e mezzo fa sulle emergenze epidemiche, io mi sono letto e riletto le linee guida della direttiva emessa nel 2003 dal Governatore Gasotti, e nel capitolo 1.2, "Ruolo e compiti delle Istituzioni", si parla nello specifico del Sindaco, "Autorità Sanitaria Locale, che assolve alle funzioni amministrative inerenti alla prevenzione e il controllo delle malattie infettive detenute ad adottare provvedimenti contingibili ed urgenti in caso di



COMUNE DI GENOVA

emergenza sanitaria o di igiene pubblica a carattere esclusivamente locale, nell'assorbimento di tali funzioni si avvale sotto il profilo tecnico sanitario del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale". C'erano poi tutti i responsabili delle unità operative interessate al Dipartimento di Prevenzione, ma penso che l'Assessore Viale conosca molto bene questa direttiva, e mi ha lasciato molto basito anche sull'assistenza domiciliare, cosa che non è avvenuta nella nostra Regione, sono un po' in ritardo rispetto a tutto quello che è il panorama diciamo nazionale, e su questo la prima domanda che faccio è proprio a che punto sono l'assistenza domiciliare, perché mi risulta che dall'interrogazione che avevo fatto, insomma, l'assistenza domiciliare nel nostro Comune è ancora abbastanza in ritardo. Ora, è vero che i numeri si stanno affievolendo, ma sui morti, e sulla possibilità di accesso agli ospedali durante la pandemia, avrei un attimino da dire, insomma, c'è stato un periodo in cui c'era veramente una emergenza notevole nella nostra regione, dove andare all'ospedale a chi era conclamato, diciamo, chi aveva una situazione conclamata come sintomatologia, non era possibile perché i tamponi non si facevano. Io, insomma, vorrei chiedere all'Assessore Viale perché, ad esempio, nella categoria in cui lavoro non è stato fatto un tampone preventivo in tutti i Vigili del Fuoco nella provincia di Genova? Se un tampone tra tutto il personale dei Vigili del Fuoco, che, ahimè, erano esposti in questo percorso in prima linea assieme a tanti altri lavoratori che avevano l'obbligatorietà di essere presenti sul territorio per dare un servizio al cittadino, non è stato fatto un tampone preventivo, anzi, si sono dovuti pagare esami sierologici, ed apprendere nella loro, diciamo, degenza in casa che avevano contratto il COVID, ed avevano anche attaccato questa malattia, avevano manifestato il virus all'interno della propria famiglia, quindi una reazione a catena molto pericolosa. E poi quanti morti ci sono stati nelle case in cui non si ha il numero di quanti hanno contratto questo virus? E la domanda che mi farebbe piacere avere, che bisogna guardare al futuro, ma io sono uno che sugli errori penso che bisogna, invece, farne tesoro per il prossimo futuro, il perché, ad esempio, in una Regione non sicuramente di stampo giallo – rosso, ma una regione che appartiene, diciamo, alla condizione della Regione Liguria e del Comune di Genova, perché in Veneto sono stati fatti 109 mila tamponi contro i pochi tamponi che sono stati fatti nella nostra Regione? Insomma, sono 109 mila tamponi nel Veneto a fronte di... Insomma, il doppio di tamponi tra una Regione e l'altra, e la metà esatta di positivi tra una Regione e l'altra, e questo è un dato che sicuramente è molto importante dal punto di vista di analisi. Insomma, anche sul tasso di mortalità, la variazione di marzo 2020 nella nostra regione è oltre il 52%, quindi sono tutti interrogativi che devono essere comunque chiariti con uno studio, ahimè, post COVID, nel senso post COVID nel periodo di culmine della nostra Regione, che fortunatamente sta iniziando a scemare, ma i numeri comunque continuano a rendere un'attenzione molto importante.

Aspetto molto fondamentale, invece, è quello di iniziare tutti gli esami preventivi della nostra Regione, insomma, io ho delle testimonianze abbastanza importanti, dove soprattutto le persone anziane iniziano ad effettuare un "Fai da te", perché memori magari di malattie particolari come l'artrite reumatoide, conoscendo un



COMUNE DI GENOVA

pochettino i percorsi, magari la gente si è ritrovata a raddoppiare le medicine perché non si può fare una visita di controllo urgente negli ospedali. Quindi, tenendo conto che abbiamo una Regione con un indice molto alto di persone anziane, penso che sia fondamentale questo, perché non vorrei che oltre al COVID dovremmo aggiungere tutte le morti per mancanza di prevenzione nella nostra Regione. Quindi in questo momento è la priorità assoluta da mettere in campo, ripartire con tutte quelle che sono le analisi di prevenzione che ci sono, le visite di prevenzione che ci sono sempre state nella nostra Regione, e soprattutto anche le cose urgenti, insomma, io ho sentito anche di persone che si sono dovute pagare con una pensione di 600 euro al mese tutti gli esami privatamente, perché era impossibile accedere alla struttura sanitaria. Impossibile proprio con atti registrati, con atti tutti documentati da un percorso di assoluto abbandono di quelle che sono le persone che si trovavano in grave difficoltà. Quindi ripartiamo con grande forza e di protezione nei confronti dei cittadini.

Sui tamponi io veramente ho seguito in modo molto particolare approfondito su come sono stati fatti, insomma, nel cantiere del Ponte Morandi sono stati fatti i tamponi preventivi, nei sanitari non sono stati fatti i tamponi preventivi, quando dovevano essere fatti, abbiamo un indice di mortalità molto importante nella nostra Regione, ora poi tra il botta e risposta tra le varie categorie, insomma, i dati dell'indice di mortalità di chi ha contratto il COVID sono molto alti, quindi mi dà l'idea che anche, ad esempio, nelle partecipate del Comune le azioni di prevenzione per quanto riguarda i tamponi sono stati fatti, io ne vengo dalla categoria, insomma, che ha dimostrato per tantissimo tempo una abnegazione, un attaccamento professionale nei confronti dei cittadini e, insomma, i Vigili del Fuoco sono stati dimenticati nel cassetto, come del resto per il soccorso della Regione Liguria, non è stato fatto un tampone preventivo, quindi io su questo veramente sono rimasto a bocca aperta, ci siamo dovuti autotassare e fare gli esami di tasca sierologici. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Giordano. La parola alla Consigliera Lodi. Prego, Consigliera.

LODI (PARTITO DEMOCRATICO)

Grazie, Presidente. Ringrazio gli auditi. Io vorrei dire appunto alcune questioni e fare alcune domande soprattutto all'Assessore Fassio, perché oggi c'è un po' di scoramento, in quanto oggi questa Commissione, e mi rivolgo soprattutto agli auditi, perché diciamo che i colleghi del Consiglio Comunale fanno subito che come Minoranza abbiamo chiesto al Sindaco di farsi proprio primo attore della tutela della salute dei cittadini, perché la questione è che sicuramente c'è una organizzazione contestabile o meno di tipo regionale, quindi più complessiva, ma c'è per ogni Sindaco una responsabilità, un'attenzione, un coinvolgimento che a nostro avviso non ha funzionato, e quello per cui almeno io penso noi ci siamo da subito un po' chiaramente opposti è stato il fatto che dal Sindaco abbiamo avuto qualche informativa all'inizio proprio, che riproponeva, però, i dati del Presidente Totti.



COMUNE DI GENOVA

Allora, il problema è molto più complesso, perché al di là dei dati dati alle 18:00 tutti i giorni etc., poi sulla discussione dei dati come venivano dati, lavorati etc., noi abbiamo ancora delle domande a cui non abbiamo mai avuto risposta, per esempio, a me verrebbe voglia, anzi, non voglia, a me viene proprio oggi, anche se, ripeto, la situazione è stata affrontata in maniera molto tardiva, e di questo ne sono francamente convinta perché siamo a giugno, l'emergenza è iniziata a fine febbraio, ed oggi arriviamo a fare una Commissione dove in qualche modo prendiamo atto di quello che è successo, però intanto vorrei capire dall'Assessore Fassio il numero degli anziani in struttura deceduti che erano a carico del Comune di Genova, quindi vorrei capire anche come è stato gestito il rapporto con le famiglie, perché queste persone, questi anziani, erano comunque in carico in qualche modo al Comune di Genova, quindi come Comune di Genova si è interessato, si è occupato, e si è preso carico di queste persone.

I numeri: io francamente so il numero dei decessi, potremmo, come dire, fare un'analisi attraverso le fasce di età, però credo che questo – sicuramente l'Assessore lo saprà – sia un dato molto importante.

Poi vorrei anche dire che in questo caso ritorno sul tema dell'Osservatorio Salute e Ambiente, perché l'Osservatorio Salute e Ambiente, che ha uno strumento che si è convocato due volte da quando c'è, ed esattamente una volta dopo il crollo del Ponte Morandi, non si è mai autoconvocato e riunito in questo periodo, e questo credo di nuovo sia un problema importante, non ho un referente qui a cui dirlo, perché sarebbe stato opportuno che ci fosse il Sindaco in una Commissione così di valore, perché questo Osservatorio, di cui ne fanno parte l'A.S.L. e l'A.R.P.A.L., quindi enti di grande competenza, avrebbe potuto in maniera quasi simultanea e in maniera anche attenta rielaborare velocemente i dati che riguardavano la città di Genova, che non avevano solo i dati freddi dei decessi, piuttosto che dei contagi, piuttosto che dei ricoverati, ma poteva aiutare a capire la città di Genova che cosa stava affrontando, quindi il fatto che anche questo Osservatorio in questo frangente non si sia attivato, perché deve essere attivato comunque dall'Assessorato all'Ambiente, credo che sia una cosa alquanto grave, sulla quale ritorno, ritorneremo, ma non far funzionare gli strumenti che si hanno non va bene, perché – io mi rivolgo all'Assessore Viale, non so se l'hanno informata – noi in Comune abbiamo spinto molto perché il Sindaco Bucci si assumesse di più anche il ritorno dell'elaborazione di quello che succedeva a Genova, e questo purtroppo non è accaduto.

Poi vorrei anche avere una informazione rispetto a tutte le Comunità per Minori, perché qui entriamo nel merito di ALISA. Sono state fatte alcune direttive, oggi è chiaro che il tema è talmente vasto, che provo a concentrarmi su quello che è l'aspetto che coinvolge direttamente il Comune, le sue strutture e i suoi lavoratori, su questo campo so che ci sono stati molti problemi rispetto all'equiparare le Comunità alloggi o le case alloggi dei minori alle R.S.A., e a tutt'oggi ho visto che comunque questo problema fa fatica ad essere risolto, quindi volevo anche un aggiornamento su questo, perché è evidente che la fase in cui il minore inserito in struttura non poteva, a detta di ALISA, e a detta del Tribunale, che si rifaceva alla linea di ALISA, incontrare i propri genitori, mentre tutti ormai potevano



COMUNE DI GENOVA

incontrare tutti, perché, altrimenti, al suo ritorno sarebbe dovuto essere trattato come chi è uscito da una R.S.A., quindi al ritorno doveva essere messo in quarantena, beh, questa è una cosa che ha messo in grave difficoltà, e che mi pare ALISA avesse risolto semplicemente ultimamente dando la responsabilità ai gestori delle strutture, cosa che credo non sia opportuna soprattutto perché è vero che ognuno ha la sua responsabilità, ma le linee devono essere più vicine allo strumento di cui stiamo parlando, quindi nelle R.S.A. non vengono fatte esattamente le cose che vengono chieste di fare, abbiamo visto cosa è successo nell'ultima R.S.A., dove è avvenuto, pare, da quello che si apprende dai giornali, anzi, chiedo su questa informazione all'Assessore Fassio, che dovrebbe avere delle persone inserite anziane nell'ultima Comunità, mi sembra Santa Marta, di cui si parlava di un contagio di 29 positivi, tra cui anziani e dipendenti, però anche su questo spero che ALISA abbia approfondito, ed abbia anche dato delle linee diverse.

Poi faccio un riferimento, invece, a tutto il tema della sicurezza dei lavoratori, che, quindi, dalle partecipate, a tutto il tema della sicurezza dei lavoratori rispetto ai tamponi, che a nostro avviso, l'abbiamo detto e stradetto, sono stati pochi, e sono stati fatti non in maniera tanto preventiva, ma soprattutto su persone già con sintomi, quindi come si immagina nella collaborazione tra Comune, ALISA e Regione che questo sviluppo di una maggiore tracciabilità del tampone si possa sviluppare nel futuro.

Poi aggiungo sul tema della riapertura e della riattivazione dei presidi, sono contenta, apprendo davvero con soddisfazione le dichiarazioni del Dottore Bottaro e, appunto, dell'Assessore Viale, che dicono che sui presidi, e soprattutto sul Gallini, in questa fase non ci saranno grandi cambiamenti, però è importante capire, per esempio, adesso mi risulta che il Gallini sia ancora un codice bianco, quindi capire un pochino meglio se si ha idea, ma soprattutto chiedere anche delle successive Commissioni, dove possiamo in qualche modo interagire su questi temi, cosa che non è stata fatta prima, e non ci è stata data la possibilità, perché non sono state convocate Commissioni, di capire un po' meglio come si riorganizzerà il sistema di accesso ai servizi, senza contare che il Presidente Totti ha più volte fatto slittare la data annunciata della ripresa dell'apertura degli ambulatori. E, quindi, io qui vorrei fare anche una domanda al Comune, che dovrebbe analizzare i propri dati, qui la faccio all'Assessore Fassio, come è stata la mortalità dei cittadini genovesi rispetto al COVID, al non COVID, quindi anche rispetto alla valutazione della mortalità per altre patologie, sono interessata a capire dall'Assessore Fassio come, rispetto all'evoluzione e alla situazione di Genova, si sia evoluta anche la mortalità, perché purtroppo le persone sono morte non solo di COVID, ma avevano tutta una serie di altre patologie, e sicuramente ci sono state delle osservazioni a livello nazionale, che, però, io non ho avuto modo di approfondire, volevo sapere rispetto a Genova quale ritorno... Perché torno a sottolineare, e vado a concludere, che il ruolo del Comune non è un ruolo solo di intermediario, senza alcun potere, ma – e qui lo chiedo un po' all'Assessore, perché io ho avuto discussioni con il Sindaco, con il Sindaco Bucci ne ho avuto tante – su questo ruolo che il Sindaco ha rispetto al fatto di avere la Presidenza



COMUNE DI GENOVA

della Conferenza del Distretto Socio – Sanitario io penso che sia un ruolo importante di programmazione e di partecipazione alla programmazione con la Regione, vorrei avere conferma delle persone che sono qui presenti, autorevoli, perché quando lo dico io sembra che questa cosa non sia vera. Allora, se, però, uno è partecipe della programmazione e la progettazione dei percorsi della Sanità rispetto al suo Comune, debba esserlo anche nei momenti di emergenza e nell'ottica anche della partecipazione e la traduzione dei dati.

Chiudo facendo riferimento velocemente ai centri estivi, perché ne ha parlato l'Assessore, perché a me non giungono, invece, notizie molto positive, perché Totti aveva appunto detto che sarebbero partiti nei primi di giugno, abbiamo avuto le linee guida nazionali, una traduzione da parte della Regione, non solo competenza dell'Assessore Viale, ma anche dell'Assessore Cavo, però ad oggi mi risulta che non esiste l'accordo, diciamo, necessario che si auspica tra organizzazioni sindacali e gestori, che portano davvero poi alla realizzazione di quelli che sono i centri estivi, quindi su questo sono un po' meno ottimista, quindi giacché l'Assessore ne ha citato, volevo capire un po' meglio allo stato dell'arte anche dell'incontro che si è tenuto questa mattina, perché le notizie, se ci possono aiutare anche le Organizzazioni Sindacali, non sono ottimali, quindi questo desta molta preoccupazione. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliera Lodi. Consigliere Pandolfo, prego.

PANDOLFO (PARTITO DEMOCRATICO)

Grazie, Presidente. Non so se mi riuscite a sentire, ho sentito parlare l'Assessore Viale di rete ospedaliera e rete territoriale, purtroppo io credo che in questo periodo di tempo abbiamo indugiato troppo sul concetto di salute rivolto quasi esclusivamente e in modo unidirezionale al soddisfacimento del diritto del singolo ad ottenere le migliori prestazioni, magari anche dai migliori professionisti e dai migliori setting assistenziali che si sono succeduti in questa gestione dell'emergenza, e questo lo si è fatto anche scotomizzando quasi del tutto l'idea che ogni cittadino esercita il diritto alla salute anche per rinforzare la comunità in cui vive, dimenticando gli aspetti, quindi, di salute più in generale e di igiene pubblica, che purtroppo sono emersi nella drammaticità di questa situazione. Questo è un concetto ancora a monte rispetto a quello dell'illustrazione che ha fatto l'Assessore Viale appunto sulla rete ospedaliera e la rete territoriale, che poi sono di fatto gli elementi rispetto ai quali si esercita il principio costituzionale che ho appena citato.

La rete ospedaliera, nelle sue articolazioni derivanti dalla classificazione fatta dal cosiddetto Decreto Balduzzi, sono chiamati a tutelare il diritto alla salute del singolo, le strutture territoriali, i Distretti Socio – Sanitari, i medici di Medicina Generale, le strutture per la tutela dell'ambiente, dei luoghi di lavoro, hanno, invece, una missione rivolta alla manutenzione della salute e della comunità, della quale non dobbiamo dimenticarci, sulla prima certamente mi unisco al ringraziamento, come dicevo, di chi ha operato in trincea, ma è del tutto evidente



COMUNE DI GENOVA

che in questo arco di tempo molti interessi si siano concentrati sull'area del diritto della salute del singolo, quindi sugli ospedali e non sulla cosiddetta rete territoriale di cui ho sentito l'Assessore Viale fare una esegesi, come se ci fosse stata una progressione che, ahimè, non credo sia evidente a nessuno, la dimostrazione di questo l'abbiamo direttamente dalle persone, quando si decide di chiudere un ospedale, e c'è una rivolta, e, invece, delle feste poche che si fanno, nonostante la Regione sia maestra in questo esercizio, quando si apre una struttura territoriale, di cui l'Assessore Viale ha dato riscontro, ma che nella fattispecie è del tutto inesistente. Quindi di fatto esiste una tutela della salute del singolo, viva Dio, questo grazie al Sistema Sanitario Nazionale, sul quale evidentemente occorre fare un ragionamento per rafforzarlo, ma non esiste una rete territoriale.

Il virus ha dimostrato come sia indispensabile sostituire, quindi, il principio di efficientamento delle strutture sanitarie con quello, invece, di resilienza nella progettazione, lo dico perché siamo davanti certamente a un immobilismo nella gestione della rete sanitaria tutta, ospedaliera e territoriale, ma credo che per il futuro occorre immaginare strutture modulari in grado di garantire la risposta anche in emergenze drammatiche come quella che abbiamo vissuto con il minor sforzo organizzativo, questo lo dico, ad esempio, a partire dal fatto che l'organizzazione debba essere modulare, quindi ci debba essere una resilienza in qualche modo che io non ho visto realizzata perlomeno in A.S.L. 3, dove si è assistito, invece, a una progressiva messa in affanno di un sistema ospedaliero, vedi Villa Scassi, dei suoi dipendenti in conseguenza del massiccio afflusso di pazienti che erano positivi al COVID provenienti dalla metà della città, perché il Villa Scassi è stato il punto di approdo di 350 mila residenti nel Ponente e di tutta la Val Polcevera. Occorre, quindi, ricordare che l'A.S.L. 3 dispone anche del Micone, del Gallino, le cui sorti di utilizzo dei suoi dipendenti ancora non si sa nulla, anzi, si è deciso di abbandonare quella strada per intraprendere quella della nave, allora vorrei capire con il mio intervento come è nata l'idea della nave? Perché un conto è se quella scelta fosse stata fatta sulla base di una saturazione del sistema, un conto è averla fatta in alternativa, investendo dei denari pubblici su un bene che poi noi perderemo diversamente dalle strutture sanitarie. Questo è, credo, un elemento imprescindibile rispetto alla vicenda delle strutture sanitarie nella nostra città, al netto di tutti quegli elementi che sono stati citati, soprattutto, in particolare, nella gestione più immediata dell'emergenza, che ha visto, lo citavano alcuni colleghi che mi hanno preceduto, una situazione di analisi del tutto insufficiente, ad esempio, sto parlando della vicenda dei tamponi, noi abbiamo avuto dei record negativi purtroppo ancora in questi giorni, e li abbiamo in relazione alla popolazione, e questo non ha indotto quello che già sapevamo da tempo, perché già è stato dichiarato negli anni precedenti dal Presidente della Regione Totti, che in qualche modo perseguiva il modello lombardo, che abbiamo visto essere completamente deficitario da questo punto di vista anche rispetto ai principi che ho citato inizialmente, e allo stesso modo lo si è cercato di perseguire anche nella gestione dell'emergenza, quindi un fatto del tutto inefficace. E non si è perseguita un'altra strada, quella, per esempio, della Regione Veneto o della Regione Emilia Romagna, per non fare torti a nessuno, nella quale c'è stata



COMUNE DI GENOVA

un'aggressione, con una fase di analisi approfondita da subito dei casi positivi, cosa che, invece, in Liguria non c'è stata e a Genova benché meno, così abbiamo avuto un riverbero naturalmente sulle residenze protette per anziani, quindi un rischio che è cresciuto in modo esponenziale nella nostra Regione.

Quindi la mia domanda, però, precisa riguarda il tema della nave, perché si è fatta, perché si è compiuta quella scelta alternativa alla valorizzazione, invece, della rete certamente ospedaliera e, ahimè, di quella abbandonata territoriale? Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Pandolfo. La parola al Consigliere Salemi. Prego, Consigliere.

SALEMI (ITALIA VIVA)

Grazie, Presidente. Volevo ringraziare della loro presenza ovviamente l'Assessore Viale, l'Assessore Fassio, il Dottore Bottaro e gli altri auditi che parleranno dopo di noi.

Io farò un intervento, Assessore Viale, principalmente rivolto alla sua persona in qualità di responsabile del nostro Sistema Sanitario Regionale, è chiaro che nel parlare di Regione inserisco necessariamente Genova per la sua centralità del Sistema Regionale, Genova poi vale metà della Regione, sostanzialmente, quindi il ragionamento che farò per la Regione è ovvio che parte da dati che si condividono anche per la città di Genova.

La preoccupazione che possiamo avere, e che dobbiamo avere, è sia nell'immediato, quindi questa riapertura nel seguirla, vedere giugno come reagisce, noi tra l'altro come stagione turistica a maggior ragione dobbiamo fare attenzione sugli effetti che la riapertura ci darà, anche perché, se è come si aspettiamo, la statistica dovrebbe comportare questo, ci aspettiamo un continuo scemare, tra fine giugno e metà luglio dovrebbe essere finita realmente l'emergenza di norma al 31 luglio, però, in realtà, dovrebbe potersi definire prima e, quindi, diciamo così, la prima fase, perché purtroppo, ahimè, poi lo riepilogo un attimo il concetto di autunno, di ottobre ed autunno, che poi è l'origine vera dell'intervento alla domanda che voglio porre, della questione che voglio porre Assessore è proprio questo, nel senso che abbiamo un presente che è fatto di dati che non sono a noi favorevoli. Non voglio ripetere il concetto di inadeguatezza che come Sistema Sanitario Regionale purtroppo abbiamo dato in questi mesi, il tema dei pochi tamponi non è un tema che ci stiamo inventando noi, è un tema che emergeva sin dalle prime settimane, in questa Regione si facevano pochi tamponi, io avevo amici che sostenevo con delle telefonate che erano in attesa ogni giorno di peggiorare nell'attesa di andare a finire in ospedale, e poter avere i tamponi in ospedale, poi, in realtà, piano piano c'era un macchinario che doveva garantire qualche migliaio di tamponi al giorno, e non c'era il macchinario, però non voglio entrare in questi aspetti, sicuramente abbiamo un presente che è fatto di una serie di dati che non sono a noi come Regione, come Sistema Sanitario Ligure favorevole, io ne cito alcuni che poi sono, diciamo così, l'origine dell'intervento della domanda che voglio alla fine porre. Noi siamo, sostanzialmente, la terza Regione come numero di morti rapportato alla



COMUNE DI GENOVA

popolazione, prima di noi solo la Lombardia, che ovviamente è capo in testa a tutte le classifiche, e la Valle D'Aosta, dopodiché c'è la Liguria; siamo la seconda Regione addirittura come tasso di letalità, intendendo, ho imparato anch'io questo termine, la percentuale di decessi tra tutte le persone risultate positive, la Regione Liguria è al secondo posto, e si mantiene comunque nelle posizioni elevate, esattamente con le ultime tabelle dei giorni scorsi, di ieri e dell'altro ieri, la quinta Regione come numero di contagi rapportati alla popolazione. Questi sono tre dei tanti dati che si possono prendere dalle varie tabelle, che rappresentano l'evolversi, fortunatamente a scemare appunto si diceva della situazione, che, però, purtroppo ci vede in queste posizioni, che non sono posizioni chiaramente di eccellenza, quindi la domanda che sostanzialmente ci dobbiamo porre, anche perché finito luglio ci attendiamo, speriamo che non sia così, ma potrebbe esserci una nuova ondata autunnale, ad ottobre della problematica, questa volta non avremmo nessuna giustificazione a farci trovare impreparati, quindi la prima domanda è questa: questi dati che ho citato sono delle classifiche, ma, in realtà, sono delle situazioni che evidenziano una sofferenza al nostro Sistema Sanitario Regionale, sono sotto vostro esame? Hanno per voi un significato? Sono alla base di linee strategiche per l'immediato futuro? Perché poi l'immediato futuro è ad ottobre, quindi, sostanzialmente, quali saranno le linee strategiche nell'immediato futuro, che chiaramente sappiamo tutti, e ve lo stanno dicendo i miei colleghi prima di me, di errori che sono di tipo strategico, perché, chiaramente, non avere dotato di nuovi ospedali, di certe scelte di altra natura che in questi anni non sono state fatte o avvalorate, sostanzialmente ci hanno portato poi ad essere forse più impreparati di quanto dovevamo essere, visto che comunque l'evoluzione è stata molto rapida e un po' tutto il sistema nazionale, ma direi proprio che a livello mondiale poi abbiamo visto i dati e tutto, è chiaro che il virus sembrava un affare cinese, ma, in realtà, era un affare mondiale, però nei prossimi mesi non dobbiamo e non possiamo farci trovare impreparati.

Allora, alla luce di queste evidenze che ho dato, che ho rappresentato, che sono sicuro che voi conoscete, e che state analizzando ancora meglio di quando posso fare io in questi pochi minuti, volevo conoscere le linee strategiche per affrontare ovviamente questo mese, come lo stiamo affrontando, se stiamo monitorando, monitoreremo, e come ci organizzeremo a monitorare eventuali problematiche che abbiamo dalla riapertura, io non chiedo e non contesto di certo la premura a riaprire, che è stata evidente alla Regione Liguria, e la Regione è stata una delle prime a porre la questione, sembrava anche scontato il ragionamento sul turismo, però dico che giugno è il mese decisivo per capire se siamo organizzati ad affrontarlo. E poi come arriviamo ad ottobre preparati? Nel minimo tempo disponibile che abbiamo chiaramente non possiamo riparare a delle scelte strategiche non prese o delle cose che possiamo correggere, però sicuramente starete pensando a delle strategie su come affrontare appunto quello che potrebbe, speriamo di no, comunque ripresentarsi in autunno. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Salemi. Prego, Consigliera Fontana.



COMUNE DI GENOVA

FONTANA (LEGA SALVINI PREMIER)

Grazie, Presidente. Io volevo intanto ringraziare l'Assessore Viale e il Dottore Bottaro, e comunque tutti gli auditi che oggi sono qua presenti a questa Commissione, ma io volevo fare – perché non voglio, come dire, rubare tempo prezioso – una brevissima riflessione su quanto ho sentito.

Allora, io credo che il Coronavirus sia stata una epidemia che ha colto veramente di sorpresa il mondo, e i dati parlano chiaro, quindi è stato un qualcosa che non ci si aspettava sicuramente arrivasse a tanto. Il dire “Dovevate fare. Potevate fare” ci sta sempre con il senno del poi, io ho avuto la sensazione che le Regioni, ma tutte le Regioni, si siano trovate a un certo punto di dover fare ciò che hanno potuto, perché era evidente che dal Governo non arrivavano delle indicazioni chiare, questo l'abbiamo capito, ma non solo sul piano della Sanità, ma l'abbiamo visto anche sul piano dell'economia, sul piano del commercio e tutta una serie di fattori che comunque non hanno ricevuto linee guida chiare dal Governo, questo credo che vada affermato, per cui io credo che le Regioni intanto si sono scritte le linee guida, perché hanno fatto quello che il Governo non era stato in grado di fare, quindi c'è stata una difficoltà iniziale, ma sicuramente, ma ci sarebbe stata anche se al Governo delle Regioni ci fossero state altre forze politiche, la dimostrazione l'ha avuta comunque anche l'Emilia Romagna, la Toscana, le difficoltà le hanno avute.

Il discorso dei tamponi, quindi tamponi sì e tamponi no, questo credo che sia una scuola pensiero, ci sia una base di scuola pensiero, giusta o sbagliata questo non sta a me dirlo perché non sono sicuramente né un medico, né un tecnico sanitario, io credo che per quanto riguarda la questione dei tamponi mi è parso di comprendere anche che questa sia stata governata a livello di circolare ministeriale, però il dato di fatto è che mancavano anche i macchinari adeguati, quindi anche questo è stato un qualcosa che la Regione ha dovuto affrontare. Quindi io, sinceramente, credo che lo sforzo... E vorrei ringraziare pubblicamente qua oggi veramente tutti coloro che sul piano sanitario hanno occupato due mesi della loro vita per cercare di salvare vite umane, per cercare di dare, come dire uno spiraglio a tutti coloro che erano nella sofferenza in questa dannata epidemia, quindi veramente un grandissimo grazie a tutti distintamente.

Per quanto concerne i centri estivi, se non vado errato, per quanto riguarda la fascia 03 da parte del Governo non era stata contemplata, quindi mi pare che la disciplina dei centri estivi è stato un ulteriore intervento delle Regioni per la riapertura, altrimenti anche i centri estivi non sarebbero rientrati nell'apertura, quindi anche qua c'è stata una defezione governativa, e a monte di tutto questo io volevo porre due domande: per quanto riguarda il protocollo sul farmaco, ossia il farmaco che riesce a contrastare maggiormente il COVID, c'è una linea generale nazionale di un protocollo da seguire per questo farmaco, oppure si sta ancora cercando?

Un'altra domanda è questa: visto che c'è stata una mutazione del virus, quindi questa mutazione del virus oggi richiede ancora la necessità di ricercare un vaccino oppure mette in dubbio anche la valenza di un eventuale vaccino? Perché



COMUNE DI GENOVA

questo è in previsione di quello che si dice, si suppone, ma, come diceva anche l'Assessore Viale, anche qua c'è una discrepanza se ci sarà questa seconda ondata, se è prevista, non è prevista, se arriverà o non arriverà, noi ci auspichiamo ovviamente che questa seconda ondata non arrivi, e che magari la seconda ondata sia stata proprio quella che ha colpito maggiormente purtroppo le Regioni come la Lombardia, però, ecco, volevo sapere se in previsione il vaccino è essenziale oppure qualcosa sta cambiando anche in questo senso?
Per il resto ringrazio ancora tutti.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliera Fontana. Se ci sono altri interventi, perché l'Assessore Viale aveva detto che per le 16:00...?

VIALE (ASSESSORE SANITA' REGIONE LIGURIA)

Cortesemente se posso intervenire? Rimane, diciamo, la Direzione Strategica dell'A.S.L. 3, ma io devo lasciare.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Possiamo procedere con le risposte dell'Assessore Viale, e procediamo poi dopo con gli altri interventi, perché, come detto in anticipo, come detto all'inizio, l'Assessore per le 16:00 aveva un'altra videoconferenza, e l'ha rimandata di qualche minuto. Quindi prego, Assessore Viale.

VIALE (ASSESSORE SANITA' REGIONE LIGURIA)

Non penso che riuscirò magari punto per punto a fare una riflessione sugli spunti e sulle domande che ho ascoltato, vedo in qualche modo di colmare magari rispetto a quella che è la competenza più specifica dell'A.S.L. 3, quindi io mi mantengo sulle domande più di sistema generale.

L'Evangelico, ovviamente, non dipendendo dall'A.S.L. 3, ho avuto rassicurazioni, insomma, che la data del 15 luglio, che è stata citata, se non ricordo male, dal Consigliere Crivello, è una data che non ci risulta, in quanto progressivamente e gradualmente si stanno riattivando i vari reparti, nel rispetto appunto dei parametri di sicurezza, ed anche la stessa attività ambulatoriale è partita sia il 21 maggio a Castelletto e il 26 maggio in Voltri. Probabilmente la domanda riguardava un solo reparto, che deve essere interessato da una serie di interventi per lavori antincendio e gas medicali del blocco operatorio, quindi Medicina, quindi diciamo che in qualche modo c'è soltanto questa attività legata a dei lavori, che comporterà il rinvio dell'apertura, ma non ha una ragione sul fatto che non riparte l'intero complesso, che, invece, ripartirà progressivamente dal 12 giugno. Riparte l'attività chirurgica sulle sale mono-specialistiche su Voltri, dal 10 giugno i reparti dirigenziali di chirurgia condivisa ed ortopedia Voltri, quindi, insomma, volevo rassicurare che questa data del 15 luglio non interessa nella sua complessità l'ospedale.

Ho sentito parlare di dati, vorrei ricordare che la Conferenza Stampa di Regione seguiva di pochi minuti, o alcune volte un paio di ore, rispetto a quella che veniva



COMUNE DI GENOVA

tenuta dalla Protezione Civile Nazionale, dove venivano letti i dati poi riferiti dalla stessa Regione, erano i dati delle Regioni che venivano comunicati nella complessità, quindi una modalità assolutamente di trasparenza, sulla quale, appunto, non penso che ci siano motivi di critica, se non quella appunto di fornire, ed è l'unico modo possibile in quel contesto di chiusura, di modalità ovviamente non consuete di poter descrivere i fenomeni in corso, essendo sospese anche le attività cosiddette consiliari almeno nella fase più difficile e più complicata, ed anche la stessa questione riferita alla rilevazione dei dati abbiamo chiarito anche su quelli che sono i mezzi di comunicazione di Regione, che la differenza dei dati non era ovviamente riferibile alla fonte, quindi la Regione che dava numeri diversi, ma il fatto che la Protezione Civile conteggiava anche i deceduti e i guariti, mentre il dato erano voci aggiuntive che diversificavano il risultato finale, ma ovviamente sempre confrontabili e in continuità con quello che era l'andamento della Regione.

Vi sono poi delle rilevazioni e delle osservazioni, ovviamente ognuno poi può fare le sue riflessioni, però è chiaro che tra istituzioni dobbiamo chiarirci, noi abbiamo un unico interlocutore per quanto riguarda la lettura dei dati ufficiali, che è il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore della Sanità, ai quali noi inviamo, in base a un decreto ministeriale del Ministro Speranza, del 30 aprile, quotidianamente dei dati, sono 150 indicatori, che riguardano sia la capacità del sistema di rilevare i dati, che l'andamento del numero dei contagiati, che danno poi, in base a un algoritmo e un coefficiente di rilevazione, oltre al ben noto (R con t), anche tutta una serie di valutazioni che possono far collocare o meno una Regione in quelle a rischio. Questo è il dato diciamo istituzionale al quale noi, Comune e persone elette, dobbiamo richiamarci, perché se poi riteniamo che, invece, quei dati, ossia quelli che possono essere semplicemente andati a consultare sui siti istituzionali del Ministero, riteniamo che non siano la fotografica delle esistenze, è chiaro che chi lo dice, magari anche della stessa appartenenza, dello stesso Governo, è chiaro che mette in discussione l'autorevolezza dell'Istituto Superiore della Sanità e il Ministero della Salute. La rilevazione dei dati, ad esempio, GIMBE, che è quello più citato, non è assolutamente sovrapponibile o alternativa ovviamente ai dati ufficiali del Ministero della Salute, quindi se ci limitiamo a una lettura così, sporadica, io ho fatto analizzare anche lo studio GIMBE, e per quanto riguarda sia il rapporto tra il numero di tamponi eseguiti in incidenza, sia la questione dei tamponi effettuati, siamo sicuramente superiori alla media nazionale, poi ovviamente il tempo non c'è per specificarli, ma abbiamo in più occasioni, nelle tante Conferenze Stampa, avuto modo anche di illustrare il perché di questa rilevazione.

Ho sentito anche un accenno sul perché ci siamo organizzati con task force e non con modalità alternative richiamate da documenti pregressi della Regione, noi ci siamo basati su quella che era la modalità di affrontare l'epidemia, poi trasformata in pandemia, tra l'altro anche certificata ex post dai Decreti Legge del Governo, che hanno comunque richiesto l'istituzione di task force in ogni singola Regione con una articolazione, che prevede ovviamente un coordinamento delle varie aziende.



COMUNE DI GENOVA

Per quanto riguarda i tamponi – e ritorno sull'argomento – sono stati fatti secondo le modalità delle circolari del Ministero della Salute, quindi con i criteri in base ai quali effettuarli, e, ripeto, come ho detto prima, assolutamente nella media e leggermente superiore rispetto a quella nazionale. Certamente siamo partiti con un unico laboratorio, che era quello dell'ospedale San Martino, e poi in progress ne abbiamo attivati tutti quelli disponibili nella nostra realtà ligure, dotandoli anche in progress delle strumentazioni adeguate, perché chiaramente era difficile prevedere nel 2019 la necessità di dover acquistare macchinari per tamponi dedicati, insomma, bisognava avere probabilmente... (Interruzione audio)... era idoneo ai bisogni della popolazione ligure le apparecchiature esistenti presso il laboratorio dell'ospedale Policlinico San Martino, ed abbiamo provveduto, mi sembra anche in tempi rapidi, a dotare degli altri laboratori, alcuni grazie anche a delle donazioni, di ulteriori apparecchiature per arrivare ad assestarci su un numero di tamponi che è coerente con quella che è la programmazione dell'attività di prevenzione. Tra l'altro non vorrei che ci fosse confusione, il tampone non è la cura, perché qualcuno richiama il tampone come... Forse ho capito male, ma, insomma, il tampone non è la cura, è uno strumento che è test diagnostico, l'unico ufficiale ovviamente perché, come è noto, i test sierologici non hanno questa valenza, hanno, invece, una valenza per gli studi sull'andamento epidemiologico, ed anche in caso di positività un campanello di allarme per procedere con i cosiddetti tamponi.

Sui Vigili del Fuoco mi rammarica il fatto che ci sia stata questa percezione, di non essere a fianco di chi in questa situazione è stato in prima linea, mi spiace veramente perché non rappresenta ovviamente la volontà dell'Amministrazione, c'è stato un Consiglio Regionale, l'approvazione all'unanimità di un ordine del giorno, che verrà espressione concreta nella Giunta di venerdì, tenendo presente che da un lato c'è ovviamente la disponibilità del sistema sanitario assolutamente a fare test sierologici a tutto il personale delle Forze dell'Ordine, compreso anche le Forze del soccorso, i Vigili del Fuoco, come sistema sanitario, perché è quello che ha le apparecchiature, ed è in grado di farlo, tenendo presente che il datore di lavoro è un'altra Amministrazione, che evidentemente non ha provveduto, e mi riferisco al Ministero dell'Interno, che è il titolare rispetto alle incombenze nei confronti del proprio personale, ma non c'è nessun problema, il Sistema Sanitario Ligure si farà carico anche dei costi e di ciò che doveva fare l'Amministrazione di appartenenza del personale, perché riteniamo che l'importante sia il risultato, e certamente non addebitare responsabilità a chi poi in definitiva comunque le ha.

E il passaggio anche sui soccorsi non l'ho capito, perché è stato sempre attualmente il Ministero dell'Interno che ha fatto la disdetta della convenzione con la Regione Liguria, che noi stiamo subendo, quindi, anzi, visto anche le autorevoli presenze in questa sede, magari se volessero sollecitare il Ministero dell'Interno a voler recuperare la convenzione, visto che è stato anche ribadito recentemente la volontà di non rinnovarla, potrebbe essere un aiuto sicuro, insomma, io non so più come spiegare, evidentemente su questo tema forse non ci si capisce, però una convenzione deve essere firmata tra due soggetti, e se uno dei due manifesta la volontà di non firmarla, l'alternativa è lasciare una Regione senza soccorso, e



COMUNE DI GENOVA

questo, insomma, penso proprio che non sia la cosa auspicata da nessuno, quindi ben venga il soccorso a cura dei Vigili del Fuoco se il Ministero dell'Interno vuole ripristinare questo servizio nella pienezza, e nel frattempo ovviamente noi lavoriamo perché almeno quelli in emergenza vengono mantenuti, e su questo siamo assolutamente in linea.

Per quanto riguarda le osservazioni sulla rete territoriale ovviamente qui possiamo vedere ovviamente facendo anche una cronistoria di quello che è stato il dibattito sulla politica sanitaria di questi anni, almeno per quanto io sono insediata non ho mai avuto sollecitazioni e il dibattito anche mediatico di comunicazione su carenze della rete territoriale, ma, anzi, è sempre ed esclusivamente un dibattito incentrato su reparti, su ospedali, salvo e fatta eccezione, lo riconosco, per una grande domanda proveniente dalla popolazione della Val Polcevera per la realizzazione della Casa della Salute, questo è stato un dibattito molto importante, che tra l'altro con l'aiuto di tutti, anche con il Municipio interessato, ha portato all'individuazione finalmente della sede della Casa della Salute, che, come è noto, è stata individuata e, quindi, verrà... I lavori ovviamente sono stati finanziati, e stanno proseguendo compatibilmente con quella prudenza che è stata mantenuta nell'area del lockdown.

Io ovviamente sono fiera della riforma del Sistema Sanitario Ligure, che ha visto la parte territoriale finalmente ritornare protagonista, poi ovviamente ognuno rimane con la sua visione, poi, tra l'altro, avendo anche sentito parole di conferma del buon lavoro dei Distretti di Genova, i Direttori dei Distretti fanno assolutamente parte di quella che è la rete territoriale, quindi delle due lune non comprendo la critica sull'assenza di una rete territoriale, che ha visto nella novità della figura del Direttore Socio – Sanitario, tra l'altro rappresentato dal Dottore Sanpietro, un elemento, una valenza e un valore aggiunto rispetto a un coordinamento delle risposte su tutto il territorio di Genova, quindi direi che, insomma, si può ovviamente sempre migliorare, ma, insomma, dire che è stata assente dal dibattito la questione della rete territoriale è un po' riduttivo e contraddittorio con quanto ho sentito.

Per le visite ambulatoriali ricordo, ma anche qui spero di non avere sentito male, che le visite urgenti e brevi sono sempre state garantite, quindi è chiaro che adesso stiamo dal mese di maggio ripristinando in progress tutte le visite sospese dal 9 marzo, e non effettuate, con una chiamata a casa da parte del medico prescrittore non dico che siamo già arrivati al completamento di tutte le prenotazioni, perché erano veramente tante, contemporaneamente ci avviamo alla ripresa delle prenotazioni nuove. Potete immaginare certamente, possiamo tutti diventare straordinari esecutori a schiacciata di pulsante di tutte le cose delle quali c'è necessità, ma le risorse e le capacità del sistema, con anche le nuove regole di prudenza, non consentono ulteriormente di aggiungere o arrivare in breve tempo, insomma, alla riattivazione come nell'ordinario di tutto, e dobbiamo tenere presente che oggi come oggi anche le visite negli ambulatori devono tenere conto dei tempi di vestizione, di svestizioni e di sanificazione dei luoghi derivanti dalle regole e le linee guida in materia di sanificazione di igiene, prevenzione e contenimento della diffusione del contagio, e come tale è sotto l'occhio di tutti



COMUNE DI GENOVA

che abbiamo richiesto anche l'apertura al sabato, quindi un allargamento degli orari per l'espletamento delle visite, ma è chiaro che certi tempi dovranno essere assolutamente rispettati nell'interesse del personale e dei pazienti.

Io mi scuso veramente per dover lasciare la seduta, io ovviamente mi terrò in contatto al termine sia con il Presidente Ariotti, che ringrazio, e il Dottore Bottaro, che rimarrà per gli ulteriori aspetti di approfondimento, e mi dispiace per le domande che non ascolto di chi si è iscritto, vedo anche i Sindacati, e per precisione volevo dire che stamattina l'oggetto dell'incontro con i Sindacati del comparto e i Sindacati medici era quello dei riconoscimenti economici, che tra l'altro qualcuno ha anche ricordato, quindi non riguardava altre tematiche, questo era per contestualizzare anche il contenuto dell'incontro di stamattina con le rappresentanze sindacali.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie Assessore Viale anche per la sua disponibilità. La Commissione prosegue con gli interventi da parte dei Consiglieri e degli auditi presenti, sicuramente è una Commissione che potrà vederci anche in futuri aggiornamenti, intanto stiamo ottenendo dei temi, convocando anche dei temi che abbiamo citato, lunedì 8 giugno, ore 14:30, ci sarà una Commissione Welfare proprio per parlare anche dei centri estivi.

Chiedo a tutti di chiudere i microfoni, e procederei poi con gli altri interventi. C'erano ancora due Consiglieri, che ringrazio, che volevano intervenire, Consigliere Rossi e Consigliere Mascia, ma c'era anche la mozione d'ordine da parte del Consigliere Giordano, a cui lascerei la parola per mozione d'ordine, e poi procederei con gli interventi da parte dei Consiglieri auditi.

Prego, Consigliere.

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Perdonatemi, ma aiuto un attimino l'Assessore Viale in questo percorso. L'Assessore Viale si dimentica che ha una proposta di convenzione da parte del Dipartimento nel cassetto, una proposta di convenzione assolutamente inadeguata alla nostra Regione, che dovrà essere costruita, invece, rafforzando quel tipo di rapporto che i Vigili del Fuoco e Sanità hanno comunque continuato a tutelare la nostra Regione, quindi cerchiamo di dare un po' di chiarezza. Grazie, Presidente.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Giordano. Lascio la parola al Consigliere Rossi, e grazie per l'attesa.

ROSSI (LEGA SALVINI PREMIER)

Velocissimamente, intanto ringrazio l'Assessore Viale, perché in parte ha risposto sicuramente alle domande che avrei posto, rinnovo sicuramente un ringraziamento e supporto per quanto fatto da A.S.L., da ALISA, e da tutte le parti coinvolte in questa situazione che sicuramente ha cambiato, e non poco, il nostro approccio non tanto solo da amministratori, ma quanto anche da cittadini nell'approcciarci e



COMUNE DI GENOVA

nell'averne a che fare con i temi sociali e sanitari. È evidente che tutto è perfettibile, questa situazione sicuramente non era minimamente auspicabile e pensabile da nessuno, è un problema che ha colpito, lo diceva anche la collega Fontana, non solo il nostro territorio, non solo il nostro paese, ma direi l'intero pianeta, verso il quale comunque tutte le risposte che sono state messe in campo sono state, secondo me, all'altezza, poi chiaramente ci si è dovuti scontrare con tutta una serie di tagli fatti a livello nazionale negli anni passati, che hanno messo in difficoltà il Sistema Sanitario Locale e i tanti Sistemi Sanitari Locali delle altre Regioni, quindi è un problema sicuramente complesso, parliamo della riforma Balduzzi sicuramente, verso il quale forse con il senno di poi chi verso quella riforma ha sempre dimostrato contrarietà come il nostro Movimento, come la Lega, e come tanti altri partiti, per l'amor di Dio, avevano visto giusto in quel momento che forse ad andare a tagliare determinati servizi, determinati comparti, quando poi arriva l'imponderabile, come è successo in questa situazione a livello internazionale e nazionale, diventa difficile poi mettere in campo delle risposte, e le risposte comunque ci sono state, anche a livello del Comune di Genova, sia sul sociale, che anche sui senza fissa dimora, nessuno è stato lasciato indietro, come anche sui servizi dei minori, sul discorso dei buoni spesa, insomma, il Comune ha cercato nelle sue complessità, nella difficoltà del caso, di dare delle risposte concrete in maniera pragmatica, ed ALISA e la Regione hanno fatto quello che era necessario. Poi sicuramente ci sono degli spunti di confronto, per esempio, a me farebbe piacere avere magari delle risposte anche sul tema della plasma terapia, visto che è un tema nel quale ci stiamo confrontando, comunque gli esperti si stanno confrontando a livello nazionale in queste ultime settimane, quindi anche lì su questo tema mi piacerebbe capire se come Regione – questo magari lo chiederò ai referenti A.S.L. – siamo in grado di poter lavorare su questo tipo di opportunità.

Quanto al resto, ripeto, forse si potrebbe prendere questo spunto per cercare di dare maggiore autonomia alle Regioni, perché abbiamo visto che comunque le Regioni in maniera forse più determinate a livello nazionale, che a livello governativo, sono riuscite a dare delle risposte, citavate la Regione dell'Emilia Romagna, come citavate la Regione Veneto, ma penso anche a tante altre regioni che non sono state nominate, bene, questo è il tema forse per iniziare a vedere realmente anche il tema delle autonomie. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Rossi. Vedo richiesta di mozione d'ordine da parte della Consigliera Lodi. Prego, Consigliera.

LODI (PARTITO DEMOCRATICO)

Presidente, mi scusi, non vorrei essermene perse, ho seguito tutti gli interventi, non ho sentito le risposte dell'Assessore Fassio alle mie domande, e credo alle domande anche di altri Consiglieri, volevo sapere se poi replicherà alla fine, quindi era solo per capire rispetto all'ordine dei lavori. Grazie.



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, certamente dopo la fine di queste richieste, domande da parte dei Consiglieri, risponderà anche l'Assessore Fassio, abbiamo dato precedenza all'Assessore Viale perché doveva andare via alle 16:00, ed è rimasta di più.

Prego, Consigliere Mascia.

MASCIA (FORZA ITALIA)

Buonasera Presidente, e grazie. Volevo solo fare una domanda, e capire, in relazione a quello che è stato il decorso poi dell'emergenza COVID, posto che mi sembra che i dati certi a livello anche di provvedimenti ministeriali e governativi sono che al 31 gennaio è stato decretato lo stato di emergenza, e che, però, il lockdown è stato disposto con almeno un mese di ritardo o comunque un mese di distanza per non avere nessun tipo di valutazione in questa richiesta, volevo capire, invece, se, come mi era parso di avere letto, era stato effettuato qualche studio approfondito sulla diffusione effettiva del contagio nei mesi precedenti alla decretazione dello stato di emergenza anche a Genova e in Liguria. So che in altre Regioni, peraltro, hanno fatto addirittura delle analisi sul sangue dei donatori, francamente non so se sia stata fatta la stessa cosa qua anche in Liguria, però volevo capire, anche perché se dovesse, come mi è parso, risultare che il contagio, in realtà, si è diffuso anche in epoca ancora precedente rispetto al 31 gennaio, i mesi di ritardo poi dell'adozione della precauzione del lockdown iniziano a diventare tre, e francamente il discorso cambia anche in termini di prevenzione e in termini anche di tracciatura dei contagi, perché è chiaro che la tracciatura dei contagi deve avere un senso logico, e il senso logico lo può avere o nell'ipotesi in cui si parte dalle persone sintomatiche ricoverate o decedute, e si procede a ritroso ad identificare tutti quelli che sono entrati in contatto con loro, e sono nella cerchia familiare, e si mettono anche in quarantena, oppure mi risulta alquanto difficile procedere in regime di riapertura poi con quello per cui si è lottato anche a livello romano in questo ultimo frangente a una tracciatura completa come avremmo potuto fare in regime di lockdown. Quindi la mia domanda, in buona sostanza, è questa: a quando si può far ragionevolmente risalire la diffusione del contagio, e sulla base di quali indicatori qua in Liguria e a Genova, in particolare, visto che stiamo facendo una Commissione del Comune di Genova? E, d'altro canto, quando avremmo potuto, tra virgolette, avere delle linee di indicazioni anche nazionali nel procedere alla tracciatura dei contagi magari anche in regime di lockdown? Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere Mascia. Consigliera Lodi ha chiesto anche l'intervento, le dico che ha raggiunto i 10 minuti, però prego, ci mancherebbe.

LODI (PARTITO DEMOCRATICO)

Solo una replica, perché devo dire che non sarei intervenuta se non avessi ascoltato il Consigliere Rossi, ora devo dire che l'Assessore Viale nel suo intervento è stata anche molto chiara e molto, come dire, precisa, però vorrei



COMUNE DI GENOVA

appunto dire al Consigliere Rossi che intanto ha criticato molto la Sanità precedente, dicendo che da cinque anni è cambiata l'aria, vorrei solo ricordare che grazie sicuramente alle capacità delle A.S.L. si sono verificate e realizzate le opere previste dall'Amministrazione precedente, perché con via Bainsizza, l'ospedale di Quarto, poi avevamo la Casa della Salute, tutti questi progetti erano dell'Amministrazione precedente, l'unica cosa che l'Amministrazione doveva fare era l'ospedale di Ponente, quindi il famoso Erzelli, per la cui gara è andata deserta due volte, quindi volevo solo dire, perché io, per carità, sulle critiche e sulle cose che abbiamo sbagliato come Centro Sinistra della Sanità sono sempre stata molto oggettiva ed anche obiettiva, come a volte bisognerebbe essere tutti, quello che dico è solo che ad onore del vero è così, ecco perché mi sono permessa Consigliere perché c'è stato questo rilancio, e mi sembrava anche opportuno precisare. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Io direi poi di procedere per chi non è già intervenuto. Vedo anche la richiesta del Consigliere Salemi, prego, Consigliere, le chiedo di essere breve, grazie.

SALEMI (ITALIA VIVA)

Grazie, Presidente. Sarò brevissimo perché, avendo posto delle questioni, quindi sostanzialmente una domanda su quello che deve avvenire, quello che già sta avvenendo a giugno in termini di organizzazione del nostro sistema sanitario di controllo per quello che è una riapertura, ed anche per il timore che ad ottobre ci possa essere un ritorno sulla problematica, quindi si chiedeva sulla base di dati oggettivi, invece l'Assessore mi è sembrato, sostanzialmente, non riconoscere oggettività ai dati, io ho posto un normale metodo di badge marketing di confronto, la Regione Liguria e la seconda regione come numero di morti apportato alla popolazione. Non c'è niente da interpretare, essere la terza regione non è essere la terzultima regione, quindi dico un significato questo dato, che è abbastanza, diciamo così, preoccupante bisognava che ci fosse, quindi uno dice: "Va bene, mi attrezzo perché miglioriamo le cose".

Abbiamo parlato, mi sembra, tutti di tamponi, e a me dispiace che l'Assessore è andata via, perché la replica l'avrei voluta fare con lei presente, ho sentito parlare di tamponi che in Liguria sono stati superiori alla media nazionale, certo, se ci metto alla media nazionale le dieci regioni del sud, che praticamente non li facevano perché forse non avevano necessità, allora si abbassava la media e pure noi risultavamo superiori alla media nazionale, però, in realtà, è oggettivo, e mi pare che è comparso in tutti gli organi di stampa, che questo problema c'era. Allora dico questo: siccome qualcuno comunque deve darci delle risposte, e chissà quando faremo, Presidente, una nuova Commissione sul COVID, almeno un minimo di risposte dagli ospiti che sono ancora lì, io parlo dell'Assessore Fassio, che mi rendo conto che non ha le responsabilità dell'Assessore Viale, o dal Dottore Bottaro, un minimo di risposte anche rassicuranti sulle organizzazioni che evidentemente è necessario mettere in campo, perché sennò allora perché ci siamo qua a preoccuparci? Grazie.



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Consigliere. Prego, Consigliere Crivello.

CRIVELLO (LISTA CRIVELLO)

Scusi, una battuta, ma nel prendere atto da parte dei colleghi del Centro Destra, che il Coronavirus è stato una roba assolutamente inaspettata per tutto il mondo intero, per tutte le Regioni, escluso che per il Governo, volevo solo chiedere, non per protagonismo, l'Assessore non ha risposto a un quesito, a una domanda da me posta, se non sbagliandosi, può capitare quando si lavora, io non ho posto la questione dell'Evangelico, anche se è un problema reale anche l'Evangelico, vorrei solo auspicare di non, come dire, capitalizzare il pomeriggio, se fosse poi possibile dai dirigenti tecnici dell'A.S.L. o chi per esso avere delle risposte. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, certamente sono qui anche loro per tutte le risposte. Procederei adesso... Vedo che si sono prenotati le Organizzazioni Sindacali e il Municipio, io direi di concludere la serie delle risposte con l'Assessore Fassio, e magari il Dottore Bottaro, e poi lasciare parlare, come abbiamo detto all'inizio, gli altri auditi. Prego, Assessore Fassio.

FASSIO (ASSESSORE SERVIZI SOCIALI COMUNE DI GENOVA)

Buongiorno. Volevo rispondere alle domande che mi ha posto in maggior parte la Consigliera Lodi, ed intanto risposte puntuali.

Per quanto riguarda le R.S.A., diciamo erroneamente convenzionate con il Comune di Genova, perché la Consigliera Lodi sa benissimo come funziona, quindi non è il caso di spiegare, comunque i deceduti da gennaio a maggio del 2020 sono 82, mentre nel 2019 erano 51, questo in modo da avere esattamente un po' la percentuale, che è più del 60% di deceduti rispetto all'anno scorso. Per quanto riguarda, invece, il numero di deceduti complessivi nei mesi di marzo, aprile e maggio del 2020, i deceduti complessivi sono stati 3469, nello stesso periodo l'anno scorso sono stati 2309, però diciamo che il mese di maggio è abbastanza in linea quest'anno con l'anno scorso, invece l'aumento consistente del 70% c'è stato per il mese di marzo e per il mese di aprile. Mi piaceva dare dei numeri precisi perché mi sembrava che la Consigliera volesse dei numeri precisi.

Così anche per quanto riguarda i centri estivi, che non sono di mia competenza, ma ho chiesto, e mi sono fatta dire quando riapriranno questi centri estivi, visto che, come avete detto, la materia è oggetto ancora adesso di costante verifica e contraddittorio sia con i Sindacati, che comunque con tutti gli autori dei centri estivi, comunque l'apertura è prevista per lo 06 comunale il 22 giugno, per tutti gli altri centri estivi possono aprire da lunedì prossimo, invece una cosa che spetta a me, a cui tengo molto, io sto cercando di avviare i poli gravi per i disabili, e li aprirò al massimo il primo luglio.



COMUNE DI GENOVA

Per la questione dei minori in comunità adesso qua ci sono i miei tecnici, e potranno spiegarla meglio, non è un problema facile, lo sappiamo, le regole sono sempre state condivise sia con il Tribunale dei Minori, che con ALISA, questo ancora prima che il Governo dichiarasse il lockdown, perché ci eravamo già posti il problema, quindi già a febbraio abbiamo cominciato ad occuparci di come gestire e di come riuscire a far permanere i minori nei centri, nelle comunità che li alloggiavano, che li ospitano, naturalmente, non interrompendo, laddove possibile, tutti gli incontri con i genitori e con gli altri. È vero che, come i ragazzi non sono andati a scuola, ed hanno fatto lezione di didattica distante nelle case di tutti noi, così anche è avvenuto per le comunità alloggio dei minori, e così abbiamo dovuto – a meno che non ci fossero casi particolari insieme al Tribunale e ad ALISA – abbiamo dovuto scegliere di non far incontrare i minori con i propri genitori, e da pochi giorni questi incontri ci possono essere, i minori possono uscire, sebbene accompagnati almeno con l'educatore, gli incontri possono avvenire sia nelle comunità, che al di fuori, e non è ancora previsto il rientro a casa, e questo è facilmente spiegabile perché è ancora una misura prudenziale, però naturalmente la materia è in continua evoluzione, e ci sentiamo giornalmente sia con il Tribunale, che con ALISA, e laddove se necessario anche con A.S.L., poi se ci sono delle altre precisazioni che la Consigliera Lodi vuole sapere siamo qua a disposizione per darle. È chiaro che sono state misure molto faticose per tutti, per gli operatori sia delle comunità, che hanno dovuto applicarle, innanzitutto per i ragazzi e le loro famiglie, questo è ovvio e scontato, ma per gli operatori, per gli assistenti sociali, ed anche per noi, per il direttore e i dirigenti, che hanno dovuto costantemente fare tavoli di raccordo con tutti i soggetti in campo.

Non ho capito sinceramente quando la Consigliera parla di sicurezza dei lavoratori, non ho capito a cosa si riferisca e, comunque, se si parla di sicurezza dei lavoratori inteso come lavoratori del Comune di Genova, quindi assistenti sociali, operatori dei Servizi Sociali etc., la materia fa capo tutta quanta al Direttore Generale, e se c'è qualche cosa che ha bisogno di sapere gliela faccio sapere tecnicamente, ma credo che si possa rivolgere anche a lui; se, invece, parliamo di sicurezza dei lavoratori e degli operatori delle comunità, piuttosto che degli operatori dei servizi di coloro da cui compriamo i servizi, allora la risposta che le posso dare è che abbiamo cercato di venire incontro a tutte le domande delle associazioni e delle cooperative, dove ci hanno chiesto aiuto, per esempio, nei dispositivi di protezione individuale, che noi come Servizi Sociali dal primo giorno, fino adesso, poi dalla prossima settimana forse sarà diverso, abbiamo sempre fornito a chi ce lo ha chiesto, ma anche a chi non ce l'ha chiesto, comunque dispositivi di protezione individuale per tutti gli operatori e per tutti gli utenti che ne avessero bisogno, laddove vedi le misure come la domiciliarità, che l'operatore andava a casa dell'anziano e del disabile portandosi anche la mascherina, i guanti e il disinfettante nel caso in cui la persona accudita, l'utente, non avesse questi dispositivi, quindi mi sembra che siamo stati piuttosto attenti, tanto è vero che grazie a Dio finora non si sono verificate criticità.

Lo stesso, lo stesso nessuno l'ha citato, però devo dire che con i senza dimora abbiamo fatto un ottimo lavoro grazie a tutti gli enti del patto, alle misure anche



COMUNE DI GENOVA

economiche che abbiamo messo in campo, e grazie anche al grossissimo impegno di tutti i collaboratori dei Servizi Sociali.

Per esempio, visto che si parla di sicurezza, nessuno ha menzionato il fatto che abbiamo portato, e stiamo continuando a portare, la spesa a casa a più di 400 persone a settimana, e che verrà poi fuori, quindi evitando che gli anziani, soprattutto le persone fragili, dovessero uscire da casa, e stiamo continuando. Lo stesso è stato per i buoni pasto, che laddove ci fosse qualche necessità, o qualche difficoltà, qualche fragilità, sono stati consegnati a casa. Quindi abbiamo cercato di evitare il più possibile la possibilità che la gente uscisse nel momento in cui effettivamente c'era così paura e così attenzione.

Quindi, sinceramente credo che tutto è perfettibile, ma ci siamo comportati bene, io sono contenta di come è andato questo periodo, per modo di dire ovviamente, però abbiamo affrontato tutte le criticità con grande collaborazione da parte sia degli uffici, che di tutti i soggetti con i quali ci siamo interfacciati. Grazie.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie a lei, Assessore Fassio. Intanto le comunico che verranno aggiunte delle documentazioni alla Commissione odierna, anche per un aggiornamento preciso delle statistiche dei vari dati sia da parte dell'Assessorato alla Sanità della Regione, poi chiedo, come ho già chiesto anche all'A.S.L. etc., se possono contribuire anche con delle documentazioni scritte, e noi le metteremo nella cartella condivisa di questa Commissione anche per un aggiornamento costante.

Se il Dottore Bottaro intende intervenire per delle prime risposte, e poi lasciamo la parola agli auditi, che hanno chiesto di intervenire. Prego, Dottore Bottaro.

DOTTOR BOTTARO (DIRETTORE GENERALE A.S.L. 3)

Eccomi! Se mi sentite?

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Sì, sì, la sentiamo. Prego, Dottor Bottaro.

DOTTOR BOTTARO (DIRETTORE GENERALE A.S.L. 3)

Ci sarebbe da rispondere per 18 ore, ma mi rendo conto che è impossibile, allora io vorrei subito dopo fare un intervento di focalizzazione, perché non è stata data una risposta per quanto riguarda la nave, ho visto che è stata citata da due o tre Consiglieri, quindi ritengo doveroso dare una risposta tecnica, perché io sono un tecnico, e devo dare una risposta tecnica, poi per quanto riguarda le R.S.A., e per quanto riguarda la questione ospedaliera, quindi l'apertura degli ospedali, lascerò subito dopo, se voi siete d'accordo, il più velocemente possibile chiaramente la parola sia al Dottore Sanpietro per quanto riguarda le R.S.A., sia alla Dottoressa Cartabellotta per quanto riguarda la riapertura degli ospedali.

Voglio andare sull'argomento nave, perché è corretto dare una risposta, che la mia non può essere che una risposta tecnica. Allora, innanzitutto diciamo noi di che cosa stiamo parlando? Stiamo parlando di una struttura individuata insieme ad altre due strutture, una a Sestri Ponente, ed una in Viale Cembrano, che sono



COMUNE DI GENOVA

strutture di media intensità relativa a pazienti COVID positivi, sono strutture che derivano da un accordo a livello nazionale e a livello locale tra Protezione Civile e Regione Liguria, il sottoscritto, insieme per la parte, diciamo, organizzativa, e il professore Cremonesi, che voi conoscerete, è il Direttore del Dipartimento dell’Emergenza dell’ospedale Galliera, sono stati incaricati dell’allestimento della nave ospedale Splendid, messa a disposizione da G.N.W., la parte economica, ribadisco il concetto, non fa parte delle mie competenze, anche se evidentemente i costi di gestione della parte sanitaria sono assolutamente nelle competenze mie e del Dottore Greco, che è il responsabile amministrativo della gestione della nave ospedale. Diciamo che questa nave ospedale innanzitutto è partita il 23 marzo, ed è stato allestito il primo slot di 25 posti letto nel giro praticamente di 5 – 7 giorni, con un intervento veramente importante di tutta una serie di operatori, intanto quelli di G.N.W., poi del RINA, poi a livello informatico KP e quant’altro ha messo a disposizione le loro risorse per rendere confortevoli le cabine, che erano cabine, come dire, utilizzate per la rotta Genova – Palermo, quindi, voglio dire, cabine con due posti letto, si è passati a un posto letto, all’interno di queste cabine sono stati messi tutti i vari accessori per poter rendere confortevole la permanenza all’interno delle cabine stesse, è stata fatta una valutazione sui flussi d’aria, perché stiamo parlando di pazienti COVID positivi, quindi, voglio dire, soggetti che all’interno di un’area critica come potrebbe essere un ospedale, come ad esempio è stato Villa Scassi, non tra l’altro contenente un reparto di malattie infettive chiaramente a livello della gestione in emergenza poteva avere senso chiaramente non avere le avvertenze, invece, che si devono avere in una situazione di ricovero in tutto e per tutto simile a un reparto di malattie infettive, quindi è stato fatto un intervento sulla singola cabina per far sì che l’area immessa all’interno della cabina provenisse dall’esterno, e dalla cabina stessa all’esterno andasse fuori, quindi in completa sicurezza per sia i pazienti, che vero è sono tutti pazienti di tipo positivo, con COVID positivo, ma sia anche per gli operatori che all’interno della struttura operavano, ed operano.

Perché la nave? Perché la nave ha rappresentato, devo dire la verità, dopo chiaramente di avere la prima volta in vita mia che mi mettevano nelle condizioni di poter valutare e trasformare una struttura di questo tipo, come qualunque altra struttura, in una struttura sanitaria, ma devo dire che questa struttura sanitaria, questa nave ospedale, che è stato il primo esempio al mondo di una trasformazione di una parte della nave passeggeri, è stata trasformata in una nave ospedale, che aveva in partenza una potenzialità enorme, noi non potevamo sapere che tipo di evoluzione aveva questa pandemia, quindi, voglio dire, si è partiti da 25 posti letti, che poi sono stati ampliati a 56, tutti super sfruttati, e poi si era previsto un terzo slot di ulteriori 25 posti letti, da portarli a 75, grazie a Dio la pandemia sta scendendo e, quindi, voglio dire, non ci sarà la necessità di andare avanti, ed adesso stiamo valutando il prosieguo di questa attività o meno.

Direi che con lo spegnersi delle necessità di un ricovero di media e bassa intensità di pazienti COVID positivi a che cosa serve questo ricovero? Perché non è un ricovero di tipo riabilitativo, vorrei che fosse molto chiaro, perché spesso e volentieri si dice: “Il paziente non va a casa, siccome è ancora positivo va sulla



COMUNE DI GENOVA

nave”, no, questo no, il paziente proveniente, ad esempio, dalle strutture del Villa Scassi e quant’altro ha proseguito e prosegue la sua attività di cura all’interno di questa struttura pazienti COVID positivi, quindi erano pazienti che non potevamo, nel caso specifico di A.S.L. 3, metterli al Gallino, piuttosto che a Sestri Ponente, perché stiamo parlando di pazienti positivi, quindi Sestri Ponente e Gallino sono stati inquadrati chiaramente, e sono inquadrati a tutt’oggi, sono stati anche dichiarati a livello ufficiale e a livello regionale, come ospedali che devono essere completamente liberi dal COVID, poi pensare di essere completamente liberi dal COVID oggi voi ben sapete che non è facilissimo perché il COVID si maschera dietro a delle situazioni anche di bassissima complessità, la congiuntivite, piuttosto che non il mal di pancia, piuttosto che non un semplice raffreddore, fino ad arrivare a dei sintomi molto più importanti. Quindi era evidente che dovevamo trovare la Regione, ALISA doveva trovare delle strutture, e ne ha individuate tre, una di queste tre è la nave, all’interno della quale svolge un’attività di media intensità, quindi un posto letto a tutti gli effetti ospedaliero. Questi non erano pazienti che potevano andare a casa, questi pazienti sono stati dimessi con veri e propri D.R.G., che chiaramente avranno una quotazione poi visibile a tutti.

Questa nave ospedale, che, come dicevo, è partita il 23 marzo, ha rappresentato un bellissimo esempio – io sto parlando da un punto di vista tecnico, il mio lavoro è questo – ha rappresentato un bellissimo esempio di Sanità, perché è stata trasformata una struttura in pochissimo tempo, sono state allestite delle procedure all’interno della nave stessa, che a distanza da ormai più di due mesi dalla partenza, incrocio le dita, chiaramente, perché poi ben sapete quanto è infido questo virus, ma oggi vi posso dire che tutti gli operatori che sono stati all’interno della nave non hanno contratto in nessuna maniera nessuna infezione da Coronavirus, quindi vuol dire che il sistema che è stato certificato dal RINA, ed è stato basato su un flusso d’aria dall’esterno all’interno delle cabine, e all’esterno, ha rappresentato, oltre che un gradimento notevolissimo da parte dei pazienti, anche un gradimento notevolissimo da parte degli operatori.

I numeri: guardate, in questo momento non ho il numero preciso, ma vi posso dire che dal 23 marzo ad oggi sono transitati all’interno della nave stessa circa 200 pazienti, quindi c’è stato un grandissimo turnover proprio per le capacità del personale, proprio per la grande duttilità anche del servizio della nave stessa, che metteva tra l’altro a disposizione dei pazienti anche tutto il servizio di ristorazione interno, c’è la logistica, che è gestita dall’equipaggio della nave, e chiaramente è un equipaggio ridotto rispetto a una nave normale, ma che si occupava e si occupa di tutto ciò che è logistica, che si occupa di tutto ciò che è impianti, tutto ciò che è controlli e quant’altro.

All’interno di questa nave hanno operato ed operano infermieri, O.S.S. e medici provenienti dall’A.S.L. 3, provenienti dal Galliera, provenienti dall’ospedale San Martino, e provenienti, su base assolutamente messa a disposizione, volontari e quant’altro, dai Cavalieri di Malta, che, come voi ben sapete, è un ordine chiaramente assimilabile in tutto e per tutto alla Croce Rossa, che ha messo a disposizione sia medici, che infermieri.



COMUNE DI GENOVA

Quindi l'esperienza della nave da un punto di vista prettamente sanitario è stata, ed è, un'esperienza vi posso assicurare positiva, poi noi siamo ovviamente a disposizione per mettere in evidenza tutte le varie documentazioni che abbiamo, tutte le varie registrazioni dei pazienti come sono entrati, come sono usciti, quanto hanno soggiornato, qual è stato il grado di gradimento sia degli operatori, che dei pazienti, ed abbiamo avuto solo e soltanto riscontri positivi.

Cosa poteva e può rappresentare un'esperienza come quella della nave, sempre vista da un punto di vista esclusivamente tecnico? Nel caso in cui questa pandemia non stesse autolimitando, in esito anche a tutte le attività di lockdown che ci sono state e quant'altro, che hanno portato a questi risultati, è evidente che poteva e può aumentare la propria potenzialità N volte, quindi aumentare i posti letto velocissimamente in estrema sicurezza per operatori e per pazienti veramente in pochissimo tempo. Addirittura si poteva anche pensare ad instaurare all'interno una struttura di emergenza relativa a una complessità di cura che da media poteva diventare anche alta, grazie a Dio non ce ne è stato bisogno, e mi auguro che bisogno non ce ne sarà.

Quindi io ho voluto darvi una risposta tecnica su quelle che sono le caratteristiche dell'attività svolta all'interno della nave stessa, che ha rappresentato motivo di estremo interesse, vi posso dire, dal punto di vista tecnico in tutto il mondo scientifico, nazionale ed anche europeo. Sto parlando, ribadisco il concetto ancora una volta, di quello che è stato il mio compito, ed è stato il compito del professore Cremonesi, piuttosto che non del Dottore Greco, e degli operatori che sono stati all'interno. Poi chiaramente ci sono altre sedi ed altri soggetti che sulle modalità di individuazione e modalità di rendicontazione e quant'altro sapranno sicuramente essere più precisi del sottoscritto.

Io vi posso dire che ad una valutazione proprio di massima, perché è ovvio che poi i conti si fanno in sede di consuntivo, ed avendo a disposizione tutte le carte, sempre dal mio punto di vista posso dirvi che un posto letto gestito di media intensità COVID, perché gestire un paziente COVID non è come gestire un paziente no COVID, sono impatti completamente diversi, il sistema nave si è dimostrato da un punto di vista tecnico e scientifico assolutamente efficiente, questo per dare la risposta di mia competenza, chiaramente, ai Consiglieri che avevano fatto cenno alla nave. Qualcheduno è venuto anche a visitarla, e devo dire la verità che chi è venuto a visitarla, con tutte le protezioni possibili ed immaginabili, ha avuto un ritorno assolutamente positivo, ovviamente finché la nave ci sarà saremo disponibili ad accogliere chiunque voglia venire a visitare il reparto ospedaliero stesso.

Si è parlato – ecco, perché sennò mi dimenticavo – di pazienti in quarantena, questo è vero, ma non fanno parte i pazienti in quarantena ovviamente della nave ospedale, ci hanno chiesto un'assistenza sanitaria, che ovviamente – assistenza sanitaria laddove necessaria – verrà rendicontata e pagata da chi i marinai sono stati mandati, quindi MSC. Costa e quant'altro, cioè ogni movimento effettuato all'interno viene rendicontato e viene chiaramente in questo caso qui messo a carico dell'inviante. Comunque questi erano soggetti positivi, una buona parte non



COMUNE DI GENOVA

sintomatici, quindi necessariamente non ospitati all'interno della nave, ma ospitati in un settore dedicato esclusivamente a un processo di quarantena.

Ecco, io credo di avere detto quello che di mia competenza è nella maniera più approfondita, ma nello stesso tempo breve possibile, poi evidentemente chi mi conosce sa che non mi sottraggo, quindi, voglio dire, per quel tipo di situazione sono assolutamente disponibile a rispondere, perché quando noi conosciamo il lavoro che facciamo non abbiamo problemi a rispondere. Così come credo non abbia problemi a rappresentare la situazione delle R.S.A. in questo momento, nello specifico anche della R.S.A.... Adesso mi sfugge il nome, forse Santa Marta, che ha rappresentato l'ultima problematica della R.S.A. stessa, quindi io passerei la parola al Dottore Sanpietro.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Dottore Bottaro. Certamente, per integrare le risposte, la parola al Dottore Sanpietro, Direttore Socio – Sanitario A.S.L. 3. Prego, Dottore.

DOTTOR SANPIETRO (DIRETTORE SANITARIO A.S.L. 3)

Grazie a tutti e buongiorno. Cercherò di essere il più conciso possibile, parliamo, quindi, di strutture R.S.A. in generale prima, e poi dettaglio un attimo anche quella che è la situazione dell'ultima struttura che ha presentato il COVID – 19, esattamente la R.S.A. Santa Marta.

Premetto che le strutture che sono presenti nel territorio dell'A.S.L. 3 complessivamente, e sto parlando non soltanto delle strutture residenziali (inc.), ma anche quella della Salute Mentale dei disabili, complessivamente offrono più di 6 mila posti letto, per l'esattezza stiamo parlando di 6 mila e 553 posti letto, un numero estremamente elevato, e dal punto di vista del numero delle strutture stiamo parlando di 147 strutture complessivamente, quindi stiamo parlando di numeri molto alti. Ora, delle strutture che sono state interessate da infezioni COVID diciamo che il numero si riduce consistentemente, e le strutture in cui sono stati visitati pazienti COVID positivi, o personale COVID positivo, complessivamente sono 56, attualmente abbiamo sotto osservazione, perché più complesse, 6 strutture, tra queste l'ultima entrata è proprio la struttura Santa Marta, che fino al 18 maggio non presentava alcuna criticità. All'interno di questa struttura c'è stata una novantenne che è stata ricoverata all'ospedale di San Martino per una frattura, questa signora prima di rientrare in struttura ha fatto due tamponi, tutti e due risultati negativi, così come è previsto fare, è rientrata in struttura in isolamento, quindi nella cosiddetta zona (pare dica: bassa), per la quale è previsto appunto il rientro in una struttura proprio per continuare a fare un monitoraggio di certezza su una possibile infezione da COVID, e solo successivamente ha manifestato sintomi legati al COVID – 19. È stata, quindi, trasferita, abbiamo sentito parlare della R.S.A. COVID, ne abbiamo due sul nostro territorio, una è Sereni Orizzonti, la prima ad essere stata attivata, e più recentemente è stata attivata una struttura R.S.A. COVID a Sturla, si tratta della R.S.A. Ravera, si tratta di entrambe di strutture che accolgono prevalentemente



COMUNE DI GENOVA

pazienti COVID positivi sintomatici di media gravità, e prevalentemente non autosufficienti, quindi prevalentemente, ma non esclusivamente, dalle R.S.A..

Queste strutture ci hanno consentito in qualche modo di ridurre la pressione assistenziale nelle varie R.S.A. che sono state interessate dalla infezione da COVID, e sono ormai a piena capienza già da più di un mese, la Sereni Orizzonti quindi con 70 posti letto e un turnover elevato, un aumento di pazienti che poi divengono negativi, e possono essere avviate le strutture di accoglienza... (Audio disturbato), e stiamo aumentando fino alla massima capienza anche i ricoveri sulla Ravera, che è stata attivata più recentemente.

Per quanto riguarda la struttura Santa Marta abbiamo trasferito al momento cinque degli ospiti sempre nella struttura COVID, quindi la Sereni Orizzonti nello specifico, ed abbiamo anche sei ricoverati in attesa di essere trasferiti non appena sono liberi di COVID.

Sono stati all'interno della struttura separati i pazienti risultati COVID positivi al tampone, così come è stato fermato il personale risultato poi positivo, quindi la struttura è al momento monitorata e sotto controllo.

Al momento non è stato necessario tra l'altro impiegare personale della Protezione Civile all'interno della struttura, perché il personale presente, negativo ovviamente al tampone, è sufficiente a gestire i predetti ricoverati.

Per quanto riguarda sempre le strutture residenziali, diciamo che mentre non abbiamo avuto problemi nelle strutture residenziali, in cui sono ricoverati i disabili, abbiamo avuto soprattutto in una struttura della Salute Mentale, collocata a Masoni, peraltro, quindi al di fuori del contesto del Comune di Genova, una situazione anche in questo caso di infezione sia fra ricoverati e sia fra personale, che è stata gestita analogamente rispetto alle R.S.A. anziani, quindi con trasferimenti in strutture COVID dell'area della Salute Mentale, tra l'altro fuori dal territorio dell'A.S.L. 3, ed anche in questo caso, quindi, la situazione è stata monitorata.

Non voglio rubare ovviamente altro tempo, vorrei soltanto dal punto di vista generale esprimere una mia osservazione da tecnico per quanto riguarda il rapporto di mortalità per COVID con le altre Regioni, tra i dati che io ho visto, quindi scusatemi se magari faccio un'osservazione che non è corretta, ma non ho visto altre specificazioni, non mi sembra che sia stata fatta una standardizzazione per età della popolazione, ed essendo la Liguria, come è noto, una delle Regioni con il tasso di vecchiaia più elevato, noi abbiamo oltre il 28% dei residenti che sono in una fascia di anziani, anche questo andrebbe preso in considerazione, perché è ovvio che lo sappiamo, l'abbiamo visto dai dati di interessamento delle fasce di età di questo virus, è soprattutto la popolazione anziana, comorbida, fragile, è stata colpita dal virus, e soprattutto è stato in questa fascia che si sono verificati maggior numero di decessi.

Io concluderei, e lascerei la parola alla Dottoressa Cartabellotta, che potrà aggiungere qualche altra cosa.



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Dottore Sanpietro. Se la Dottoressa Cartabellotta vuole integrare qualcosa, prego, la parola a lei.

DOTTORESSA CARTABELLOTTA (A.S.L. 3)

Molto brevemente, su quella che chiamava riapertura degli altri ospedali, in realtà, gli altri ospedali non hanno mai chiuso, hanno preso pazienti, abbiamo chiuso ovviamente i punti di primo intervento, abbiamo chiuso le attività ambulatoriali, che peraltro questa settimana hanno riaperto, le attività chirurgiche stiamo valutando, ma penso che almeno sul Gallino entro la prossima settimana una parte delle attività chirurgiche riapriranno.

Ho preso qualche appunto prima quando parlavate, ho sentito dire cose tipo, non so, l'artrite reumatoide, beh, vi posso dire che i nostri reumatologi di Colletta hanno tenuto costantemente al telefono aggiornata la situazione con tutti i pazienti che erano in cura, e così hanno fatto i diabetologi, per esempio, i cardiologi, insomma, tutti i pazienti cronici in qualche modo conosciuti alle nostre strutture sono stati tenuti sotto controllo da parte dei servizi che magari non facevano attività ambulatoriale se non per le visite urgenti o per le visite di priorità B chieste dai medici di base, ma tutta questa attività non si è mai fermata, quella che si era fermato soprattutto era l'attività di pronto soccorso su pazienti No COVID, che adesso è in ripresa, e stanno ritornando numeri importanti.

La riapertura dei punti di primo intervento che è prevista, e sulla quale stiamo lavorando, vede la sua criticità sul fatto che dovendo tenere due ospedali lì, cioè No COVID, bisogna studiarci un modo per cui i pazienti COVID devono venire a Villa Scassi, i pazienti No COVID devono andare lì, con tutto uno scambio, siccome uno non può saperlo in anticipo, e il 118 sa quello che può, il paziente respiratorio lo porta qua, lì ci porterà pazienti non respiratori, ma non sempre è così facile terminare in anticipo il tipo di paziente, dobbiamo trovare una integrazione fra i tre ospedali per far sì che non si finisca per mettere il paziente COVID all'interno del reparto pulito etc., vi assicuro che non è per niente una gestione facile, proprio perché il virus pare che non abbia avuto mutazioni, ma sicuramente forse perché c'è una minore carica virale in giro, non saprei dirvelo, ma di sicuro abbiamo dei quadri molto più attenuati rispetto a prima, ed anche molto più dilatati nel tempo.

Noi continuiamo ad avere pazienti COVID, oggi abbiamo 35 pazienti COVID ricoverati a Villa Scassi, più tutta un'altra serie di pazienti in attesa di tampone, perché ormai tutti quelli che vengono in pronto soccorso fanno un tampone, e se è negativo ne fanno un altro dopo qualche giorno proprio perché abbiamo quelle che si chiamano Sindrome COVID Like, cioè pazienti che hanno il quadro da COVID, ma hanno il tampone negativo.

La ripresa è veramente complessa anche perché solo la parte ambulatoriale, per garantire la sicurezza dei cittadini e degli utenti, prevede lo screening telefonico, lo screening quando arrivano in struttura etc., la dilatazione nel tempo degli appuntamenti per evitare gli assembramenti, la sala d'attesa con 100 persone che



COMUNE DI GENOVA

aspettano non è più pensabile proprio per evitare che se uno per caso fosse positivo contagia tutti gli altri o, comunque, non c'è mai stata l'ipotesi di non riaprire appieno tutto quanto, anche perché lo stesso Villa Scassi non reggerebbe da solo se non avesse almeno gli altri tre ospedali, perché c'è anche Colletta, che anche lui non ha mai chiuso la sua attività. I nostri quattro ospedali sono comunque una rete, e servono l'uno verso l'altro, nel senso che i pazienti normalmente entrano nel pronto soccorso più grosso, poi vengono trasferiti sulle altre strutture. A maggior ragione proprio in questo momento stanno facendo lavori in Medicina a Voltri, tutte le Medicine e tutti i posti letto necessari li ricaviamo anche sugli altri nostri ospedali.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie. Anche a voi chiedo, come ho detto prima, se avete poi una documentazione da far pervenire ai nostri uffici la possiamo integrare nella cartella condivisa della Commissione odierna.

Adesso io lascerei spazio agli auditi, che si sono prenotati per intervenire, prima c'era il Presidente del Municipio Medio Ponente, Bianchi, a cui do la parola. Prego, Presidente.

BIANCHI (PRESIDENTE MUNICIPIO 6 MEDIO PONENTE)

Grazie, Presidente. Innanzitutto un saluto alla Commissione, un saluto al Dottore Bottaro, che, come ha giustamente detto prima, ho sottoscritto una interrogazione importante nelle settimane scorse, un saluto anche ai responsabili dei Distretti.

Volevo fare un focus rapidissimo sul Distretto Socio Sanitario 9, che poi è quello che rappresento come Presidente all'interno del Comitato di rappresentanza della Conferenza dei Sindaci A.S.L. 3, il focus specifico è sul Palazzo della Salute, ex Manifattura Tabacchi di via Solima, e sull'ospedale Padre Antero Micone, quindi la richiesta è il sapere una cosa che tanti cittadini si domandano, e rimandano anche a noi, per il quale ancora non abbiamo una risposta, ovvero quando riaprirà in maniera completa al netto dei presidi, delle attenzioni e degli aspetti di sicurezza certamente degli operatori e degli ospiti, quando riaprirà il Palazzo della Salute di via Solima, e quando saranno operative tutte le attività distrettuali che erano presenti prima della pandemia.

La seconda questione, invece, è l'ospedale Padre Antero Micone. Beh, sul Micone sono già stato rassicurato, siamo già stati rassicurati anche oggi dall'Assessore Viale e dal Dottore Bottaro per quanto riguarda la riattivazione del Padre Antero Micone, questo chiaramente è un'ottima notizia, la questione, però, è ricordare che il Padre Antero Micone rappresenta un transitorio tra la situazione attuale, e per attuale intendo prima della pandemia, quindi quando già la situazione era poco gestibile, nonostante l'impegno dei medici di Villa Scassi per quanto riguarda la gestione delle emergenze, tutti quelli che di noi hanno avuto necessità di recarsi in pronto soccorso hanno avuto davanti agli occhi delle scene difficili, come dire, da reggere per quanto riguarda situazioni che non potevano essere gestite da un unico ospedale quale Villa Scassi, quindi la richiesta è non solo tra guardare le problematiche relative all'attuale pandemia, ma anche tra guardare le



COMUNE DI GENOVA

problematiche che già esistevano prima, dicevo, quel Padre Antero Micone era presente a un transitorio tra lo stato precedente e lo stato di realizzazione del nuovo ospedale, mi riferisco all'ospedale di Erzelli. Ecco, devo dire che il nostro territorio dopo un quinquennio ha ben poca fiducia che questo progetto vada a compimento, attualmente l'ospedale Erzelli è rappresentato da un cartello, che ci dice dove teoricamente dovrà sorgere, ma credo che sia ben distante dall'avere il polo che si aspettava essere non in sostituzione, ma in supporto alla rete già esistente. Quindi la richiesta che fa il Municipio, che fa tutto il nostro territorio, è il ripristino chiaramente delle attività preesistenti all'ospedale Micone, ma non solo, un potenziamento di tale attività nelle more della realizzazione di questo ospedale semmai si farà, quindi il punto di partenza minimo per il nostro territorio è di avere un ospedale Micone in piena efficienza almeno quanto lo era prima della pandemia. La richiesta vera è quella di dotarlo del personale medico appropriato, in modo che possa essere un vero supporto sul territorio genovese o perlomeno quello che può fare per quanto riguarda il Distretto Socio Sanitario 9, che insieme a Villa Scassi copre una bella fetta di territorio genovese.

Per quanto riguarda, invece, le R.S.A. anch'io ero in attesa di sapere qualche notizia, so sicuramente che è stata applicata la convenzione con Sereni Orizzonti, che nel frattempo stava aspettando la convenzione da parte di Regione per attivare l'attività in convenzione, quindi volevo sapere se c'erano altre progettazioni e programmazioni sul nostro territorio rispetto a quelle che sappiamo. Grazie Presidente, io ho concluso.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie, Presidente Bianchi. Ci sono ancora tre richieste di intervento da parte degli auditi, io non so se qualcuno dell'A.S.L. deve forse lasciare la Commissione, chiedo se comunque qualcuno può rimanere per eventuali ed ulteriori precisazioni, e l'Assessore Fassio a breve ha una videoconferenza, comunque io direi di procedere, visto che siamo alla conclusione della Commissione, intanto, appunto come detto prima la Commissione verrà integrata da documentazioni dettagliate, e comunque valuteremo anche futuri aggiornamenti soprattutto su temi dettagliati che abbiamo anche citato, di cui abbiamo parlato oggi, per esempio, lunedì pomeriggio avremo una Commissione già convocata per i centri estivi.

Mi chiedeva la parola la C.G.I.L., però l'USB mi ha scritto se poteva intervenire in anticipo per motivi di lavoro, io lascio intervenire prima magari quelli di USB, visto che ci sono motivazioni di lavoro. Prego, Palini Davide.

DOTTOR PALINI (USB)

Grazie, Presidente. Buongiorno a tutti, buongiorno al Consiglio.

La nostra Organizzazione Sindacale non più di qualche giorno fa ha manifestato sotto la Direzione Regionale e la Regione Liguria comunque il dissenso dopo l'emergenza che ci ha colpito un po' sulla gestione che si è determinata dal punto di vista sanitario ovviamente legato a che cosa? Legato a tutta una serie di aspetti che abbiamo denunciato, e che comunque bisogna prendere atto che sicuramente,



COMUNE DI GENOVA

come dire, ci sono delle questioni che vanno affrontate, e che vanno risolte ovviamente non solo a livello locale e regionale, ma anche a livello nazionale, ma che la politica regionale non solo questa, ma anche questa degli ultimi dieci – venti anni, hanno portato anche a una diminuzione di posti letto e a tutta una serie di fattori che hanno portato comunque probabilmente a una riduzione della risposta verso la Cittadinanza, e per questa organizzazione sicuramente è una cosa che va affrontata.

Come vanno affrontate una serie di questioni legate, ad esempio, all'assunzione di posti ai precari, che oggi continuano a lavorare per far fronte all'emergenza, e che comunque l'Amministrazione deve prendere atto di che cosa fare di questi lavoratori, perché è evidente che la Sanità non può, e noi sosteniamo che non deve essere privatizzata tantomeno anche attraverso l'utilizzo di lavoratori precari, oltre che ovviamente fare un ragionamento più complessivo sulla questione degli ospedali e di quelle strutture che questo Governo Regionale comunque intende anche in parte dare in gestione al privato, noi siamo convinti che la Sanità deve rimanere pubblica, gestita dal pubblico, perché i soldi della Sanità sono pubblici, e questo è un elemento comunque importante e centrale.

Sulla questione come USB io faccio parte della categoria dei Vigili del Fuoco, e confermo quello che è stato anche in passato detto, e vorrei fare un esempio tanto per dimostrare un attimino le difficoltà che questa Regione ha dimostrato, perché le richieste, anche se l'Assessore Viale – che mi dispiace che non è più con noi – ha fatto presente che è la nostra Amministrazione che deve fare i tamponi ai lavoratori, sì, la nostra Amministrazione ha sicuramente le sue colpe, e più volte noi abbiamo denunciato, ma io penso che chi lavora oltretutto per un lavoro dove comunque è rivolto al cittadino, e pensare che come me altri lavoratori che hanno incontrato il virus non hanno potuto ricevere il tampone e, quindi, l'eventuale sanificazione dei locali dove ha prestato servizio, ed autonomamente ci siamo dovuti autotassare per svolgere delle analisi, quelle sierologiche, quelle uniche che erano possibili fare in quel momento per capire se eravamo o non eravamo positivi, e di casi non solo in Liguria, ma anche a livello nazionale ce ne sono tanti, quindi è evidente che c'è un vuoto, che sicuramente un vuoto c'è, forse, come dire, quando si risparmia nei confronti della Sanità in generale perché si ritiene che, come dire, bisogna stare all'interno di certi costi, ma poi quando accadono certo che la pandemia non è un elemento che può essere preso in considerazione, però per chi come noi vive costantemente nell'emergenza, e comunque su fatti che accadono all'improvviso ci deve essere una base di partenza che può far fronte comunque a un inizio di emergenza. È chiaro che non si può immaginare sicuramente di far fronte a una pandemia nella quotidianità, ma è chiaro che i tagli forse che fino ad oggi sono stati portati in generale alla Sanità hanno portato a un rallentamento o, comunque, a non poter in effetti rispondere in un determinato modo, anche perché tuttora comunque determinate problematiche rimangono e persistono ancora. E questo l'Assessore lo fa presente in molti posti di lavoro anche all'interno delle stesse strutture ospedaliere, perché sappiamo che le denunce ci arrivano, come organizzazione sindacale ci sono enormi problemi



COMUNE DI GENOVA

legati anche alla fornitura di materiale, mascherine e quant'altro, come è capitato ovviamente anche alla nostra categoria.

Volevo puntualizzare anche la questione legata al soccorso, perché comunque è vero che i contratti si firmano da tutte e due le parti, ma anche è anche vero che se si crede fortemente in un servizio pubblico è evidente che forse l'investimento politico si rivolge verso quella direzione, perché se si fanno dei contratti verso società private per più anni, mentre la collaborazione con un ente pubblico, invece, è ridotto proprio perché comunque forse non c'è questa volontà. Sicuramente ci sono delle responsabilità nazionali anche all'interno del Ministero, ma bisogna rendersi conto che è tuttora un servizio, come dire, all'avanguardia, unico in tutta Europa per il tipo di soccorso che viene comunque fornito al cittadino ligure, e che non è ineguagliabile dal punto di vista della sua qualità.

Io volevo solo concludere l'intervento con una mia piccola storia personale, ma significativa, nel dire che dal momento in cui c'è stata la mia manifestazione dal punto di vista dei sintomi al COVID, questo per farlo presente all'Assessore, anche se purtroppo non c'è, ma le varie richieste che io ho fatto come cittadino nella richiesta appunto dei tamponi non sono mai andati assolutamente a buon fine, purtroppo le risposte dall'altra parte erano assolutamente, come dire, non... Non sono mai venuti a fare un tampone, se non solo quando io mi sono recato, per poi rientrare in servizio, quindi parliamo dopo un mese e mezzo, perché dal 15 marzo, il 30 ho fatto le analisi sierologiche, e successivamente, dopo un mese, ho fatto poi i tamponi per riprendere il servizio. Questa è una testimonianza, e come me ce ne sono molte altre di lavoratori e colleghi, ed anche di altre categorie, che hanno purtroppo incontrato il virus, e che non hanno potuto verificare o no la loro positività, continuando ovviamente a vivere in casa, creando contagi familiari, ma soprattutto, come dire, nei luoghi di lavoro neanche poi state effettuate le varie sanificazioni, perché non dimostrabile la propria positività, quindi, in realtà, con un alto rischio di contagio che comunque colpisce la categoria di lavoratori di quel settore, ma poi colpisce la Cittadinanza, perché le persone si muovono, escono, quindi questo è sicuramente una cosa che deve far riflettere.

Io ringrazio tutti, purtroppo ho dovuto chiedere se potevo anticipare perché poi dovevo prendere servizio, e purtroppo non ho molto tempo. Ringrazio ancora tutti, grazie, a presto.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie del suo intervento. La parola al referente C.G.I.L.. Prego.

DOTTOR GRIFI (C.G.I.L.)

Buonasera a tutti, un'ora fa vi avrei detto buongiorno, perché stiamo andando ormai nella serata, e non è solo una battuta, ma è perché credo che un'audizione fatta in questo modo abbia poca utilità, tanto è vero che alcune cose che avrei voluto domandare all'Assessore Viale, che ci ha lasciati da almeno un paio d'ore, non penso che sia più necessario dirle o tirarle fuori. Credo che magari se si torna per le prossime Commissione a tenere quelle che erano le audizioni delle persone, e poi in seconda battuta riuscire ad avere le risposte, forse sarebbe più utile. Per



COMUNE DI GENOVA

esempio noi, che eravamo divisi nel nostro tempo, senza sforare i 10 minuti, ci eravamo divisi il tempo fra una (inc.) confederale, e poi essere due interventi, uno della categoria dei pensionati, ed uno della categoria del pubblico impiego per i lavoratori, e siamo rimasti al pubblico impiego, perché la categoria dei pensionati ha lasciato il tavolo per gli altri impegni. Quindi, insomma, vi richiedo davvero di tornare al vecchio sistema, dove prima sentiamo gli auditi, o anche dopo i Consiglieri, però prima delle risposte dell'Assessore e delle persone competenti.

Detto questo, molto brevemente io volevo dire solo alcuni flash, che credo che vadano un po' in contrasto, mi sarebbe piaciuto sentire l'Assessore Viale, perché io credo che questo COVID alcune cose ce le abbia insegnato in maniera precisa, proprio precisa, inconfutabile, perché i dati di fatto è di merito, come al solito cerco sempre di parlare di merito, la Sanità può essere pubblica. Può avere degli interventi privati ed integrativi di ricavi, ma non può essere spinta la privatizzazione di questo settore. L'abbiamo visto in maniera esplicita nelle risposte di molte Regioni, e soprattutto nelle risposte degli stadi, basta guardare e si capisce in maniera eclatante dove tutto il privato come è successo, e i disastri che sono avvenuti. Questo per quanto riguarda le responsabilità delle Regioni, al Nazionale qualcuno glielo dirà, ma io lo sto dicendo alla Regione Liguria, la Sanità deve restare pubblica, con interventi privati, ed integrativi validità. Come è stato fatto nel taglio del personale, nel taglio dei posti letto, è stato un grande errore, e come Sindacato abbiamo sempre detto che era un errore, oggi, senza guardare il latte versato, che sono morti, vediamo, però, di porre dei rimedi a quello che è avvenuto almeno per quanto ci compete a livello regionale.

I lavoratori del Comparto come degli eroi, trattati da eroi fino a poco tempo fa, però le persone che non venivano sostituite, che facevano turni massacranti, non vorrei che dimenticassimo domani tutto questo, perché la Sanità va ristrutturata e potenziata proprio per rimediare agli errori del passato.

Sulle R.S.A. anche qui dissento, perché io, non so, ho cattive informazioni io, so che in molte strutture ci sono inchieste della Magistratura, non voglio entrare sotto questo profilo, però dico solo, credo di poter dire ai minimi che almeno inizialmente si sia sottovalutato, e non ci sia stata una forte regia e un forte controllo, mettiamola così, almeno così. I dati in proporzione sono molto alti sia dei contagiati, che dei decessi, e la giustificazione degli anziani è troppo poco. Sono d'accordo con chi l'ha detto dei tecnici dell'A.S.L. che sarebbe interessante capire quanto incide sugli anziani, ma credo che la giustificazione degli anziani possa avere una parte di questa risposta, ma non tutta la risposta, non credo che giustifichi appieno questo, quindi credo che sia successo qualcos'altro, ed anche di quello sarebbe stato importante discuterne con l'Assessore Regionale. Manca la territorialità, ma chiediamo da tanto tempo come Sindacato, dopo cinque anni di questa Giunta, ma anche precedentemente, nel lavoro fatto siamo arrivati a due progetti, almeno diciamo i più avanzati sono un progetto in Val Polcevera e un progetto su base, però di concreto di fatto non abbiamo ancora... E la mancanza di territorialità e la vicinanza alla gente oggi sarebbe stata profondamente utile se l'avessimo fatto.



COMUNE DI GENOVA

Sulla Fase 2 ho due battute veloci, non riusciamo a capire molto questa politica restrittiva dei tamponi di questa Regione, che non è in linea con quanto avviene in altre Regioni, e non riusciamo a capire. Tutte le persone che ho conosciuto o sentito che hanno avuto COVID, o hanno avuto contatti con COVID, ed hanno fatto quarantene, per avere un tampone sono impazzite, e nella maggior parte dei casi non è avvenuto. Questo è abbastanza importante capire perché, magari non lo comprendiamo, salvo gli accessi ai pronti soccorsi, e questo ci mancherebbe.

Un'ultima battuta, delle altre patologie diceva bene la Dottoressa Cartabellotta, diceva che nulla si è fermato, ma con tutte le difficoltà del caso, diceva con chiarezza che non si può più tenere una sala d'aspetto di 100 persone, dicendo con chiarezza che gli appuntamenti devono essere scaglionati, ecco, alcune cose le ha dette, allora io faccio questo ragionamento, ma se prima eravamo con delle liste terrificanti, oggi con lo scaglionamento necessario, con le liste attese scaglionate necessarie, come pensiamo di affrontare e programmare questa situazione? Ecco, queste erano un po' le cose.

Mi viene un'ultima battuta sui C.U.P., cosa prenotano telefonicamente i C.U.P.? E quello che non è prenotato dai C.U.P. come si prenota se non c'è più una presenza fisica dove andavi a prenotare?

Per capire anche noi lascio la parola al rappresentante della funzione pubblica ad hoc per quanto riguarda il ragionamento anche fatto stamattina sui dipendenti ...

CGIL (FUNZIONE PUBBLICA)

Non voglio ripetere, anche perché soprattutto a questo punto, in effetti, siamo tutti anche un po' stanchi, e cerco di essere breve.

Ringrazio comunque per il dibattito svolto ed anche per le informazioni ricevute, in particolare, all'interno dell'A.S.L., ed anche dell'Assessore Fassio, che ci ha fornito delle informazioni rispetto al numero quantomeno dei deceduti sia in R.S.A., sia complessivamente nel Comune di Genova, perché sono informazioni importanti, io solo un flash, nel senso che come funziona pubblica è da un po' che abbiamo una interlocuzione con la Regione, non particolarmente produttiva, devo dire la verità, che parte dal fatto di chiedere diciamo per gli operatori pubblici e privati, che operano nella Sanità e nei Servizi essenziali, giustizia, sicurezza e riconoscimento. Giustizia sono le cose che sono state accennate rispetto alle questioni delle problematiche gravissime a contatto in R.S.A., rispetto alle quali anticipo solo una discussione che coinvolgerà puramente anche il Comune di Genova, che intendiamo fare necessariamente una Commissione C.I.S.L. e U.I.L., poi appunto non so se ci sono altri colleghi che vogliono intervenire dopo rispetto al ruolo pubblico, al ruolo di intervento pubblico e di controllo pubblico, diciamo, sul settore, in generale sul Terzo Settore, perché crediamo che da una parte non si possa scaricare tutte le responsabilità sui gestori, dall'altra parte ci deve essere un impegno, come ha detto Grifi, che mi ha preceduto, più diretto, oltre che sul Settore Sanitario, anche sul Settore Sanitario allargato, questa è una discussione complicata, che, però, credo che debba essere fatta.

Così come qualcuno accennerà alle nostre prerogative come organizzazione sindacale, ma visto che siamo in una Amministrazione politica di Consiglio



COMUNE DI GENOVA

Comunale, anche le riflessioni a livello di regolazione e di Governo del sistema sanitario qualcuno chiedeva più autonomia, io non so, diciamo, mi domando se rispetto alle contraddizioni anche che sono viste all'interno di questa pandemia tra il livello nazionale e i livelli regionali diversi ci sia bisogno di più autonomia o di più coordinamento, ma mi fermo qua e non approfondisco questa discussione.

Invece sui due punti che sono stati accennati, è stata accennata la questione dei centri estivi e dei servizi per l'infanzia, e su questo è uno degli elementi rispetto al quale noi abbiamo sollecitato una funzione di regia, di coordinamento, ed anche di supporto da parte dell'organismo Regione, in particolare, cosa che, in effetti, non è avvenuto, perché le linee guida regionali che sono state ammesse hanno risposto forse a delle esigenze di cercare di aprire rapidamente il servizio, ma non garantiscono certamente la tutela degli operatori e degli utenti stessi, tanto è vero che questo non riguarda tanto il Comune di Genova, in quanto al Comune di Genova opportunamente agli operatori che intendono segnalare anche se, diciamo, oggi c'è stato un confronto che non è stato conclusivo, non si è raggiunto un accordo perché comunque i protocolli... (Audio disturbato)... ma quantomeno il Comune di Genova ha detto chiaramente che gli operatori che dovranno lavorare, e non potranno mantenere il distanziamento, sfida chiunque a mantenere il distanziamento con i bambini, avranno le misure di sicurezza necessarie, quindi dispositivi individuali, questa stessa cosa noi chiediamo che venga fornita. Il Comune di Genova è in grado di fare degli investimenti tali da poterlo garantire a tutti gli operatori, vediamo, forse per quanto riguarda i soggetti, invece, privati gestori potrebbe esserci un intervento di supporto e sostegno da parte della Regione, ed è una delle cose su cui diciamo si è arenato il confronto la settimana scorsa.

Ultima cosa, si faceva cenno al discorso del riconoscimento, quindi al fatto che al di là degli annunci che sono stati fatti di dare un premio straordinario innanzitutto agli operatori sanitari che hanno costituito il baluardo della nostra collettività nei mesi scorsi, e probabilmente lo dovranno continuare a fare ancora per molti mesi a venire finché non si troveranno soluzioni definitive rispetto al contagio, effettivamente marchiamo una grande retata da questo punto di vista, perché il Governo ha messo a disposizione delle risorse che soltanto oggi si è riusciti nell'incontro di stamattina, che citava l'Assessore Viale, a definire i parametri con i quali...(Audio disturbato)... riconoscere l'indennità di malattie infettive delle terapie intensive, rispetto all'incentivo per lo sforzo straordinario che è stato fatto ancora non sappiamo quante sono le risorse, e la Regione è stata in grado di affiancare alle risorse definite dal Governo, per questa cosa, appunto, dicevo, siamo tra le ultime Regioni a farlo, ci auguriamo che lunedì, come l'Assessore ci ha annunciato stamattina, possa essere fatto, dopodiché l'altro elemento per cui lamentiamo ancora il ritardo è quello di definire un protocollo di sicurezza regionale rispetto alla gestione dei Servizi Sanitari, mentre appunto l'A.S.L. 3 riconosca che sia stato fatto, e in molte aziende sanitarie è stato fatto, dal 3 aprile chiediamo che questa cosa venga fatta anche con Regione, e crediamo che sia importante, perché, appunto, molte linee guida sono definite a livello regionale, e poi devono essere gestite a ricaduta dalle diverse aziende sanitarie, e crediamo che



COMUNE DI GENOVA

questa sia un'occasione che purtroppo rischia di essere perduta, perché ormai sono due mesi che sollecitiamo l'attivazione di questo protocollo. Ci sarebbero tantissime altre cose da dire, ma mi fermo qui.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie. Tanto, come ho detto prima, nella Commissione di lunedì pomeriggio avremo modo di approfondire il tema anche dei centri estivi.

Lascio la parola adesso al rappresentante dei Cobas. Prego.

CAPPUCCIO (COBAS)

Grazie, Presidente. Vi ringrazio innanzitutto dell'ospitalità, e cerco di ricambiarla con un intervento per punti molto sintetici e brevi.

Allora, intanto sulla questione della premiet  chiaramente il mio intervento   in ritardo perch  vedo che sono in corso lavori per arrivare a questa definizione del premio, rispetto alla quale noi non siamo affatto d'accordo, e non siamo d'accordo perch  perlomeno per i lavoratori che rappresento, e molti altri che non si esprimono, non   questo il riconoscimento della prova terribile che abbiamo dovuto attraversare come infermieri, perch  l'eroicizzazione di quello che   stato fatto credo che sia veramente eccessiva, retorica, e se premio proprio si vuole dare, noi preferiremmo che venissero investiti dei soldi per stabilizzare i precari, far scorrere le graduatorie degli idonei, assegnare turni di riposo per chi ha dovuto condividere tanto dolore, e soprattutto per tutelare quegli ultimi brandelli di Sanit  universale, tutelarla da questa operazione mercantilista, la definirei, perch  la salute non ha prezzo, il premio disagio tutto sommato noi lo viviamo come un qualcosa di offensivo, se volete premiare, non so, studiare un anticipo sulla pensione, ecco, questa sarebbe una cosa pi  dignitosa per noi. Noi facciamo gli infermieri perch  abbiamo scelto questa attivit , e non vorremmo che a una emergenza successiva si rispondesse con un premio a chi mette a rischio la propria esistenza. Quindi noi non siamo affatto d'accordo con questa impostazione, una soluzione va creata in condizioni di lavoro migliori, di sicurezza, e non questo.

Secondo punto: io sono rimasto sbalordito dalla puntualizzazione didattica che la Dottoressa a capo della ALISA ha formulato a proposito dei tamponi che non sono cura, certamente da un punto di vista tecnico ed amministrativo i tamponi non curano, ma dal punto di vista epidemiologico il tampone, il dimensionamento del fenomeno, la sua quantificazione, la perimetrazione di questo,   parte integrante, anzi,   parte fondamentale della cura, e non attendere a questo aspetto denuncia un deficit proprio di approccio metodologico. Qui non c'  proprio la concezione da dove parte la salute. La salute parte dalla prevenzione, e la prevenzione si fa nel dimensionare i fenomeni, quantificarli.

Sempre su questo aspetto di una prevenzione primaria mancata, che non   nelle corde, mi sembra, proprio di questa Amministrazione, ci si difende sulla pochezza della struttura territoriale, dicendo che non ci siano state le sollecitazioni, ma questo non risolve il problema,   solo una chiamata in correo o di altri, ma   una questione di una contraddizione tra concorrenti. Ma il problema   che la Sanit 



COMUNE DI GENOVA

nasce con il giuramento di Ippocrate, che fa un giuramento a Madre Igea, che sarebbe la conservazione delle condizioni generali di intervento, dove il territorio fa da filtro, il territorio era prima emergenza, per evitare giusto appunto poi gli affollamenti e gli intasamenti a livello di pronto soccorso. Quindi, questa risposta è stata veramente assolutamente insufficiente.

Sulla preservazione della Sanità Pubblica, da contrapporsi a quella privata, è di certo un tema importante, però intanto rendiamoci conto che la Sanità Pubblica sta attuando nelle somme e nelle tipologie di intervento molti criteri di carattere aziendale, se siamo passati dall'Unità Sanitaria Locale, che gestiva nella sua formulazione originaria dai 3 ai 4 mila pazienti, situazioni di questo tipo, ed è diventata azienda, siamo lontani da quel concetto di prevenzione primaria, che affronta i problemi prima che questi si manifestano, prima che si manifestano i sintomi, io credo che la carenza evidenziata in questa vicenda è in questo, al di là poi delle attribuzioni di responsabilità di questo Governo o dell'altro, o dell'altro ancora, che poi viene risolto nei termini di affrontiamo delle questioni più semplici, perché la complessità non ci appartiene. Ma no, è proprio questa complessità che bisogna affrontare, perché nella deriva che si è scaricata su di noi, in questa situazione che evitiamo, le responsabilità sono stratificate, sono di tanti, sono di tutti, a livello sindacale io non posso che notare che l'ultimo contratto era stato formulato non intesa della Conferenza Stato – Regioni, che aveva come Presidente Caravaglia, che prima ancora era stato Ministro della Sanità, ed aveva formulato le linee guida per le R.S.A., quindi dire che dobbiamo soffermarci sugli aspetti e sulle grandezze quantitative significa cadere in un amministrativismo. Poniamoci questo problema della complessità.

Poi mi sembra che ci sia stato tutto un inno di gioia al ritorno alla normalità, recuperiamo la normalità, riprendiamo la funzionalità, ma rendiamoci conto che la normalità è quella che ha impattato con una emergenza epidemica, e non c'è stata nessuna barriera, non c'è stata nessuna diga a questa situazione, ha evidenziato di quando fosse sfilacciata la rete assistenziale, che va assolutamente recuperata.

Chiudo con un'ultima questione: io spero che sia soltanto una battuta giornalistica, ma io ho letto sulla Stampa, sul Secolo Decimo IX, che pare che la cura domiciliare possa essere appaltata anche questa a dei privati, ma questo non è un recupero del passato, è un peggioramento del passato.

Dico solo questo, insomma, io mi sarei aspettato una riflessione su questi temi, invece in molti degli interventi io ho assistito a una sorta di tributa elettorale, che esclude il vero dramma che hanno patito tanti miei colleghi, che hanno patito soprattutto le persone a cui abbiamo mancato l'assistenza.

Per completare il discorso, che non è cura fare il tampone, ma, voglio dire, se non fai il tampone tu non definisci una diagnosi. Questo aspetto secondo me è centrale di quello che è accaduto, e sono preoccupato per il futuro. Finisco qua, grazie.



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie per i vostri interventi. Come ho anticipato prima a livello delle documentazioni scritte, sono comunque sempre a disposizione per la ricezione di queste risposte, documentazioni, proseguiamo con delle Commissioni inerenti alcuni temi l'8 giugno sui centri estivi, e valuteremo anche altre Commissioni riguardanti sempre i temi inerenti purtroppo alla situazione di emergenza così come stiamo facendo in questo periodo.

Se non ci sono altri interventi, io dichiarerei chiusa la Commissione odierna, ringraziando...

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Scusi, Presidente...

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Prego, Consigliere Giordano.

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Telegraficamente, se poi magari mi può solo mandare la risposta scritta, visto che c'è l'A.S.L., io avrei da fare queste domande, che rimarranno agli atti, e poi chiudiamo, due minuti, che vedo Mascia spazientito, parliamo della nave...

MASCIA (FORZA ITALIA)

No, sono interessato, non sono spazientito.

GIORDANO (MOVIMENTO 5 STELLE)

Grazie, Mascia. Vorrei sapere chi ha pagato i macchinari della nave, da dove sono arrivati, chi ha fatto i lavori per adattare le cabine, chi pagherà lo smantellamento, e che fine faranno questi macchinari? Inoltre, chi ha assunto il personale, con quale contratto?

E poi vorrei dall'A.S.L. un po' di analisi anche su quali sono i padiglioni chiusi negli ospedali che non sono utilizzati ad oggi? Perché aprire una nave è, come dire, andiamo a curare i pazienti sull'elicottero, invece penso che aveva avuto la possibilità sull'analisi costi e benefici di utilizzare strutture già esistenti, quindi io vorrei che l'A.S.L. poi, eventualmente, a tutti i Consiglieri, perché penso che sia una argomentazione che interessa a 360 gradi i cittadini e i Consiglieri che sono presenti oggi, che ci dia un po' di analisi tecniche su questo, sui costi e sull'analisi tecnica costi e benefici che ha avuto questa procedura.

Grazie, Presidente, come al solito lei è sempre molto disponibile.

CRIVELLO (LISTA CRIVELLO)

Presidente, scusi, io le ho rivolto una domanda scritta, lei ha risposto con una risposta che va in un'altra direzione, io chiedo le domande alle quali non è stato risposto è possibile rivolgere per iscritto, e mi si diranno di sì, per avere delle risposte, vista l'ora, insomma?



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Io chiedo a questo punto ai presenti e all'A.S.L. se intendono comunque arricchire della documentazione ed anche alcune risposte magari che non sono state date in modo non corretto, anzi, in modo molto dettagliato, ma se ci sono delle ulteriori integrazioni, di poterle integrare anche...

CRIVELLO (LISTA CRIVELLO)

... forse, evidentemente, perché sennò avrebbero risposto in diretta.

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

Presidente, mi scusi, è possibile intervenire?

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Chi parla, mi scusi?

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

Sono Valerio Gennaro, sono stato invitato, volevo sapere se c'era la possibilità di segnalare alcuni punti oppure no, insomma? Non volevo cambiare la scaletta degli interventi...

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

No, la scaletta ormai è terminata, diciamo, perché abbiamo già chiesto prima a tutti chi volesse intervenire, comunque...

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

No, no, io le ho scritto due volte nella chat.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Allora mi scusi, non l'ho visto io.

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

L'ho scritta proprio a tutti, e dico anche a loro, eventualmente, che comunque ho scritto...

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

No, non c'è bisogno. Mi è sfuggito.

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

L'ho mandata al Comune, Presidenza del Consiglio, quindi non so se era a tutti o...



COMUNE DI GENOVA

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Prego, se vuole aggiungere qualcosa, ci mancherebbe!

VALERIO GENNARO (EPIDEMIOLOGO)

Nel senso che io sono stato invitato come epidemiologo, anche se non virologo o epidemiologo delle malattie trasmissibili virali, diciamo da alcuni Consiglieri, quindi se posso segnalerei in pillole alcuni punti, ringraziandovi per l'invito e cercando di dare un contributo veloce, anche se sono, appunto, un epidemiologo pensionato.

Posso dare un contributo, nel senso che questi problemi oggettivamente erano in qualche modo un po' prevedibili, anche se non in questa dimensione, proprio perché qualche decennio fa come epidemiologo segnalavo la necessità del Comune di Genova di adottarsi di un sistema di epidemiologia, che potesse essere proporzionato ai bisogni, e per essere proporzionato ai bisogni, in effetti, bisogna conoscere i bisogni e, quindi, serve avere una epidemiologia strutturata in un modo tale che abbia delle statistiche, ma che abbia poi chi le elabora in qualche modo, in modo tale da poter fornire una informazione tempestiva, puntuale ed obiettiva appunto agli amministratori sia regionali, che comunali, e sia ai cittadini, ovviamente.

Quindi in questo senso sulla grande opera Genova ha bisogno, e la Liguria ha bisogno, di attuare effettivamente la figura dell'epidemiologo, l'epidemiologia serve, e serve amplificarla, e purtroppo serve completamente cambiare binario rispetto a quella che c'è ad oggi, che è molta carente, purtroppo, e non per colpa dei colleghi, che sono bravi, ma proprio per la mancanza di struttura e di ossigeno in qualche modo, ed anche di programmazione politica. Quindi noi abbiamo una epidemiologia regionale che, appunto, non è in grado di rispondere, e l'epidemiologia comunale che, invece, poteva con il suo Osservatorio Ambiente e Salute, come aveva già segnalato la Consigliera Lodi, c'è questo Osservatorio Ambiente e Salute, quindi deve osservare, e deve osservare bene sia gli aspetti ambientali, sia gli aspetti sanitari, e guarda caso è già deliberato da almeno tre Amministrazioni, e il COVID entra proprio a pieno titolo in questo problema, in questo Osservatorio, e se ci fosse stato, probabilmente avremmo limitato un pochino di più i danni, come se ci fosse stato avremmo limitato un pochino più i danni, ad esempio, nel crollo del Ponte Morandi. Questo per dire che se noi osserviamo di più, e teniamo di più sotto controllo lo stato della salute e dell'ambiente dell'intera comunità di Genova, ad esempio, se non della Liguria, ma adesso parliamo di Genova, effettivamente non ci meravigliamo e sappiamo reagire, insomma, per tempo a problemi grossi e in parte imprevisti come quello del COVID.

Quindi potenzialmente epidemiologico è la domanda che faccio anch'io, sperando che ci sia ancora qualcuno in grado di rispondermi o comunque di riflettere su questa cosa, il Comune di Genova può, in particolare, l'Assessore alla Salute Welfare, la Dottoressa Fassio, può finalmente darci una mano per considerare la salute di tutti come bene comune, come grande opera che ovviamente so che è



COMUNE DI GENOVA

nelle sue cose, nel suo spirito? Però bisogna attrezzarsi in modo proporzionato, quindi bisogna avere i dati, e per avere i dati bisogna che qualcuno li controlli, li elabori, e si discutano insieme, quindi mi chiedo se si potesse creare un secondo incontro tecnico e di politica sanitaria, in cui si ragiona veramente sullo stato di salute della comunità genovese, e in questo senso io, ovviamente, anche se da buon pensionato, senza chiedere una lira, perché mi considero già fortunato così, sono disponibile ovviamente a dare la mia mano, anzi, addirittura immediatamente potrei già dare e vedere se interessa ai Consiglieri o all'intero Comune, al Sindaco, all'Assessore innanzitutto alla Salute, ma anche all'Ambiente, ma anche agli altri, questa restituzione di questi dati sulla mortalità per quartiere, che è un dato standardizzato per età, quindi faccio contento chi l'aveva giustamente segnalato prima, il dato deve essere standardizzato per età, ma deve essere un dato restituito tempestivamente proprio perché noi ci siamo in questi anni persi delle altre epidemie che sono molto più gravi, sono state molto più gravi di quelle del COVID, cioè quelle di alcuni eccessi di mortalità in vari quartieri, almeno quattro o cinque sui nostri venticinque quartieri, quattro o cinque quartieri che hanno eccessi di mortalità addirittura peggiori di quelli di Taranto, tanto per intenderci, ecco, quelle sono epidemie che ci siamo persi, e che, in realtà, erano evidenti, bastava avere un po' di epidemiologia, e quella poca che sono riuscito a fare anch'io da pensionato o da ricercatore all'interno del (inc.) mi è permesso di farlo. Adesso noi possiamo avere questi aggiornamenti, e possiamo riorfirlo anche in tempi rapidi, tipo anche dieci – quindici giorni. Se volete, questa può essere un'occasione per ragionare sui fatti, e bisogna attrezzarsi in modo radicalmente diverso a come abbiamo fatto fino ad oggi, cioè la salute della collettività va misurata, va controllata, e bisogna capire in tempo o ai primi sintomi cosa c'è da fare, e i dati ci sono.

E c'è anche tra l'altro una bellissima legge, che compie giusto adesso un anno, che è la legge del referto epidemiologico e del registro tumori, se volete poi vi do il riferimento, ma è la legge dell'anno scorso, la numero 29, in particolare, la Legge 29/2019, che parla proprio del referto epidemiologico e del registro tumori, quindi non si limita solo ai tumori, ed autorizza, favorisce, e diciamo promuove le Amministrazioni, ma anche i cittadini singoli, che utilizzino i dati elettronici, ovviamente mantenendo la riservatezza, ma per capire veramente come sta la comunità, e questa è una cosa molto economica, ma molto tempestiva, e devo dire grazie al Comune di Genova in questo senso, ha una buona statistica, ha delle buone statistiche, che però rimangono a livello di statistiche, diciamo, per l'utilizzo amministrativo, oppure burocratico, oppure economico, oppure semplicemente appunto statistico e vario, insomma, possiamo usarlo anche per scopi epidemiologici, e se l'avessimo messo in piedi a suo tempo questo sistema non dovremmo piangerci addosso 1500 morti come abbiamo adesso in Liguria, ed è un fatto gravissimo, insomma, abbiamo il tasso di doppia mortalità rispetto al Veneto, tanto per intenderci, un tasso di mortalità doppio rispetto al Veneto, che non si può attribuire solo all'aspetto anziani, tra l'altro, anzi, mi verrebbe da dire che noi, sapendo che eravamo una Regione tendenzialmente anziana, dovremmo adattarci e modulare le nostre politiche diciamo sanitarie e sociali proprio in



COMUNE DI GENOVA

funzione del fatto che abbiamo una popolazione di un certo tipo, e non abbiamo bambini o gente che ha 10 – 15 anni, abbiamo gente che ha 70 – 80 – 90 anni, quindi dobbiamo attrezzarci, e questo l'epidemiologia può fornire un aiuto robusto in questo senso.

Quindi direi che se si potesse tendenzialmente, e lo chiedo con speranza, insomma, creare un secondo incontro più tecnico, diciamo, meno tra virgolette politico, ma dove da politico ovviamente poi guida tutta la questione, su che fare, perché abbiamo bisogno, come diceva anche l'ultimo intervento degli infermieri, molto sensato, noi possiamo evitare tutta una serie di disastri, perché ci sarà ad ottobre probabilmente non più il COVID – 19, ma magari il COVID – 20, nel senso che anche lì se non c'è un controllo sociale maggiore su ciò che succede negli ambienti di virus ed altro noi rimarremmo sempre un po' spiazzati.

Ci sarebbero altre cose da dire, insomma, ma in questo senso incoraggiare l'Assessorato all'Ambiente e alla Salute e lavorare insieme attraverso l'Osservatorio Salute ed Ambiente, ed incoraggiare anche queste informazioni sul fatto che il Sindaco oggettivamente non è estraneo a temi che riguardino la salute e l'ambiente, il Sindaco ha tutti i diritti e doveri, e proprio noi come Cittadinanza esterna, non partitica, non di parte, ma più universale e più appassionata al bene comune, quindi non come parte, ma come insieme, siamo disponibili ovviamente come medici per l'Ambiente a dare una mano, ma ci sono un sacco di altre associazioni di volontariato che danno un bellissimo contributo, e mi sono permesso nella chat di dare un link, insomma, dei dati che stiamo elaborando giorno per giorno.

Mi scuso per averla portata un po' forse per le lunghe, ma comunque è stato molto... Grazie per l'invito, e spero di essere stato utile.

ARIOTTI (PRESIDENTE COMMISSIONE)

Grazie a lei per il suo contributo, abbiamo avuto anche modo di sentirla in una recente Commissione sempre del Comune di Genova, sicuramente anche lei può contribuire con una integrazione, con anche una documentazione scritta inerente anche il tema di oggi.

Io, quindi, ho lanciato l'invito anche a tutti gli altri auditi, e se non ci sono altri interventi dichiarerei chiusa la Commissione di oggi. Grazie a tutti.



COMUNE DI GENOVA

ESITO

Aggiornamento situazione sanitaria per pandemia Covid-19 nel territorio comunale".	CONCLUSIONE TRATTAZIONE
Sono previste audizioni	

Alle ore 18.15, il Presidente dichiara chiusa la seduta.

Il Presidente
(Fabio Ariotti)

documento firmato digitalmente