



CC 02-18-02/1231/2017/A



31/10/2017
ore 17,0

A01000 3781

18:34 31 OTT 2017

Al Presidente
del Consiglio regionale
Mauro LAUS
SEDE

ORDINE DEL GIORNO N-1227

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno,

trattazione in Aula

trattazione in Commissione

Oggetto: Fusione tra l'Azienda Sanitaria Ospedaliera di Alessandria (ASO) e l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (ASL)

PREMESSO che

- le Aziende Sanitarie ASO di Alessandria, Cuneo e Novara costituiscono gli "ospedali di riferimento", c.d. hub, per i territori circostanti, precisamente Alessandria per le ASL di AL e AT, Cuneo per le ASL CN1 e CN2, Novara per le ASL di NO, BI e VC;
- tali tre complessi ospedalieri garantiscono la casistica di "maggior complessità" per le rispettive ASL collegate;

RILEVATO che

- è pertanto difficile comprendere le motivazioni della proposta di fusione tra l'Azienda Sanitaria Ospedaliera di Alessandria (ASO) e l'Azienda Sanitaria Locale di Alessandria (ASL) quando vi sono realtà identiche che permangono;

CONSIDERATO che

- un cambiamento richiede una pianificazione con un modello omogeneo su tutto il territorio regionale al fine di raggiungere l'obiettivo di un effettivo funzionamento in rete dei presidi ospedalieri piemontesi, partendo dalla preventiva verifica del raggiungimento degli obiettivi di riordino che l'attuale Giunta regionale si è data con le deliberazioni di Giunta e di Consiglio;
- in particolare i servizi territoriali dei Distretti sanitari, che dovevano essere maggiormente finanziati dai risparmi della spesa ospedaliera, con il taglio dei posti letto, non sarebbero ancora stati realizzati su tutto il territorio provinciale;
- la presa in carico dei soggetti che successivamente alla fase acuta necessitano di continuità assistenziale per la riabilitazione, di assistenza domiciliare a causa di patologie croniche oppure di ricovero nelle strutture residenziali socio-sanitarie non avverrebbe con le risposte che i pazienti e le famiglie si attendono;
- la carenza di personale sanitario, medico e infermieristico, non sarebbe stata superata e potrebbe condizionare l'andata a regime dei servizi previsti negli atti aziendali di ASL e ASO;
- la concentrazione degli acquisti di beni e servizi sanitari in Piemonte non sarebbe stata attuata in modo tale da dare risultati tangibili dal punto di vista della qualità e del prezzo;

- la dotazione di strumenti tecnologici e di attrezzature sanitarie deve essere assicurata proporzionalmente in tutti i reparti ospedalieri e ambulatoriali seguendo l'evoluzione tecnico-scientifica;

RITENUTO che

- il potenziamento della sanità alessandrina passi necessariamente dall'introduzione dell'insegnamento universitario nell'ospedale di Alessandria e nell'impegno convergente per ottenere il riconoscimento di IRCCS in alcuni reparti ospedalieri;
- le strutture edilizie richiedano continue azioni di miglioramento e di adeguamento agli standard di sicurezza e funzionali previsti per le diverse tipologie strutturali;
- un'amministrazione autonoma dedicata ai tre ospedali alessandrini appaia, al momento, più efficace a perseguire gli obiettivi sopra riportati;
- occorra valutare preventivamente in modo approfondito le proposte di cambiamento organizzativo dopo aver acquisito dagli uffici sanitari regionali la nuova configurazione dei servizi sul territorio in conseguenza dei cambiamenti che si intendono operare con indicazioni precise alle Direzioni che dovranno attuarle;
- sia necessario definire e programmare il futuro degli ospedali territoriali di tutta la provincia alessandrina al fine di una pianificazione più organica

**il Consiglio regionale
IMPEGNA
la Giunta regionale**

all'approfondimento in sede di Commissione consiliare competente delle complesse e articolate problematiche esposte nelle premesse.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)