

*(I lavori iniziano alle ore 14.32 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

\*\*\*\*\*

OMISSIS

**Interrogazione a risposta immediata n. 1162 presentata dal Consigliere Ravetti, inerente a "Situazione primariati ASL e ASO di Alessandria"**

**PRESIDENTE**

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 1162, presentata dal Consigliere Ravetti.

La parola al Consigliere Ravetti per l'illustrazione.

**RAVETTI Domenico**

Grazie, Presidente.

All'inizio del mandato, la Giunta regionale ha avviato un percorso chiaro per restituire un futuro alla sanità pubblica piemontese (e non solo quella pubblica) con un insieme di atti che determinano sul territorio, anche attraverso l'azione dei Direttori generali, delle azioni conseguenti.

Sono tutti atti che, per quanto mi riguarda, hanno medesima importanza. Tra questi, nel luglio del 2015, la DGR *"Principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie Regionali e l'applicazione di parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse"*, nella sostanza è lo strumento che disciplina l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende sanitarie regionali.

Successivamente, in una nota, l'Assessorato definiva o chiariva che il loro numero doveva essere conforme ai parametri fissati dal Patto per la salute, e cioè 17,5 posti letto per struttura complessa e 131 strutture semplici per ogni struttura complessa. Nella sostanza, in Piemonte i primariati - si leggeva nella nota - si ridurranno di circa il 30%, il che consentirà non solo di risparmiare a lungo termine, ma soprattutto - e questo era uno dei difetti del sistema regionale sanitario piemontese - di superare l'eccesso di frammentazione.

Allora, mettendo al centro - come al solito - gli interessi dei cittadini che hanno bisogno di reparti più forti e più sicuri, interrogo l'Assessore ovviamente sul territorio da cui arrivo, la provincia di Alessandria, l'ASL e l'ASO di Alessandria, non soltanto per questa motivazione, ma anche e soprattutto perché, come tutti sanno, quel territorio meritava particolari attenzioni.

A proposito di frammentazioni, le scelte sono state così incisive che hanno, per forza di cose, per evidenti ragioni, generato conflitto; conflitto è una parola troppo grande, però in alcune zone vi sono evidenti esigenze di chiarimento. Allora, per questo chiedo all'Assessore a che punto siamo, qual è la situazione attuale relativa alle procedure di conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa su ASL e ASO di Alessandria.

**PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

**SAITTA Antonio**, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Il collega Ravetti, nel presentare tale interrogazione, ha giustamente richiamato le caratteristiche del territorio e le questioni che sono emerse in questi due anni. Colgo l'occasione per sottolineare - non c'è mai stata la possibilità di parlarne qui in Aula - che, con la dovuta attenzione e pazienza, siamo riusciti anche a trovare un'intesa con tutti i territori interessati, dove all'inizio del nostro mandato, soprattutto quando la delibera n. 1-600 ha preso corpo anche con le successive modifiche, siamo riusciti a trovare delle intese complessivamente soddisfacenti con tutte le Amministrazioni comunali, le quali hanno ritirato i loro ricorsi. Ci tenevo a dirlo perché il ritiro del ricorso non è un fatto automatico, ma evidentemente è frutto di un'intesa che è stata raggiunta. E' chiaro che bisogna continuare a fare in modo che le intese raggiunte siano attuate.

Ma il collega, giustamente, pone un problema di tipo generale, al di là della questione di Alessandria, nel senso che il quesito, pur partendo da Alessandria, in qualche maniera chiede conto dello stato di attuazione delle decisioni che abbiamo assunto con gli atti di programmazione (delibera n. 1-600, ecc.).

E' stata ricordata la riduzione del numero dei primariati, com'è noto, che non deriva soltanto da un problema economico, ma anche da un problema di maggiore sicurezza per i cittadini, perché la frammentazione vuol dire questo. In tutto il territorio regionale si sta dando attuazione a quelle decisioni. Noi avevamo tanti primariati con scarsa attività, ma c'erano anche primariati scoperti, perché nel tempo la cosa era rimasta un po' a "bagnomaria" per motivi diversi. In tutto il territorio si sta procedendo ed è chiaro che la copertura dei primariati necessari (quelli che abbiamo indicato) sta diventando un elemento di sicurezza, di certezza per quanto riguarda le strutture sanitarie, questo evidentemente è abbastanza logico.

Negli obiettivi già assegnati lo scorso anno, ma in modo particolare quest'anno, i Direttori hanno avuto modo di completare entro l'anno (questo è uno degli obiettivi dati) le indicazioni contenute nella delibera n. 1-600 e nella modifica. Quindi stanno procedendo; c'è ancora evidentemente un'altra meta dell'anno e credo che si completerà, però il ritmo mi pare che sia un buon ritmo.

Ai Direttori che ho incontrato anche ieri e che incontro periodicamente quello che mi sento di dire, fermo restando l'autonomia di ogni Direttore generale, è che l'operazione che abbiamo fatto con la delibera n. 1-600 era ispirata non soltanto a questioni economiche, ma anche di qualità, com'è stato ricordato. La qualità, che vuol dire anche avere qualità dei primari, diventa l'elemento fondamentale per recuperare attività sanitaria, quindi per fornire maggiori servizi, perché se questo non avviene attraverso le persone, noi possiamo fare i migliori disegni possibili, ma poi, se non c'è il primario che ha le grandi competenze, rischiamo di illuderci.

Quindi in passato mi ero raccomandato ai Direttori (e l'ho fatto ancora) di procedere sempre con grande attenzione, di resistere a tutte le preoccupazioni che possono nascere a livello locale, perché è chiaro che ridurre primariati genera molti problemi, poiché le aspettative si riducono, ecc. Ho detto loro di stare molto attenti, perché scelte sbagliate vogliono dire che quel disegno difficilmente potrà trovare attuazione. Mi pare che si stia procedendo in questo senso.

Per quanto riguarda in modo particolare Alessandria, la situazione è praticamente la seguente (la domanda era sulle strutture complesse). Nell'Azienda ospedaliera (ho il dato dell'Azienda ospedaliera), dove quattro procedure selettive si sono già concluse (oncologia, neurologia, malattie infettive e radiodiagnostica), altre sei sono in corso tra quelle espletate e quelle avviate e pubblicate; ne restano vacanti ancora otto.

Ad ogni modo, ho il quadro preciso della situazione che consegno al collega, così ha le informazioni per una lettura puntuale, però la situazione è questa. Quindi siamo a metà dell'opera, possiamo dire così.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 15.26 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta ha inizio alle ore 15.31)*