



Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

Q. 2.18.1/1312/16/A

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA N° 1312
 ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno
 (Non più di una per Consigliere - Non più di tre per Gruppo)

OGGETTO: chiusura ospedale Amedeo di Savoia e trasloco presso il San Giovanni Bosco;

Premesso che:

l'articolo 3 della Costituzione prevede che "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale";

l'articolo 32 della costituzione cita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana";

l'articolo 9, comma 1 dello Statuto regionale: "La Regione promuove e tutela il diritto alla salute delle persone e della comunità"

con il DECRETO del 2 aprile 2015, n. 70 (GU n.127 del 462015) ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" si ridefiniscono le caratteristiche delle strutture ospedaliere;

con D.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014 e 1-924 del 23 gennaio 2015 si è approvata senza passare dal Consiglio Regionale la nuova rete ospedaliera, con tagli nei posti letto e chiusure di strutture con una applicazione più rigida rispetto agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016;

Valutato che:

L'ospedale Amedeo di Savoia è il riferimento regionale per la diagnosi e la cura delle malattie infettive, è il più importante presidio ospedaliero della Regione Piemonte in grado di rispondere alle richieste sanitarie e assistenziali dei soggetti affetti da AIDS.

I laboratori garantiscono analisi di complessità uniche in Piemonte, come nel campo dei prioni (morbo della mucca pazza), SARS, febbre aviaria e antrace.

Il laboratorio effettua test per la diagnosi e la gestione delle malattie infettive mediante tecniche di biologia molecolare di alta specializzazione. Il laboratorio si avvale delle tecniche più avanzate della diagnostica molecolare, quali saggi quantitativi mediante real-time "Polymerase Chain Reaction", analisi di sequenza e studi mutazionali per la variabilità genetica dei virus e per la valutazione della resistenza ai farmaci.

L'ospedale è centro di insegnamento e ricovero della Clinica universitaria di malattie infettive dell'Università di Torino.

Considerato che:

Costruita su progetto degli ingegneri Tommaso Prinetti e Michele Bongioanni, la struttura dell'Ospedale si compone di un insieme di padiglioni indipendenti, seguendo la concezione tardo-ottocentesca della rigorosa suddivisione dei malati per patologia. Le visite dei parenti ai ricoverati avvenivano mediante i balconi esterni che circondavano gli immobili e permettevano il contatto attraverso le finestre. Questi balconi esterni, ormai

non più utilizzati ma conservati su tre dei padiglioni originari, sono una delle peculiarità dell'edificio che testimoniano la concezione ottocentesca dell'ospedale infettivo.

Nel corso del Novecento l'Ospedale subisce diversi ampliamenti strutturali. Nel 1934 viene costruito un nuovo padiglione dedicato al prof. Adolfo Casassa: la struttura rappresenta una svolta nella tecnica edilizia per questa tipologia. Il padiglione permette di ospitare, in condizioni di assoluto isolamento pur in uno stesso ambiente, individui affetti da malattie infettive diverse, grazie alla creazione di piccoli scomparti. Negli anni '60 viene costruito un nuovo edificio per ospitare altri posti letto, si rimodernano i padiglioni storici e si migliorano gli spazi dedicati alla L'Ospedale viene progettato alla fine dell'800 quando, per far fronte alle epidemie di vaiolo e colera che avevano colpito Torino nel 1884, il Municipio decide di realizzare una nuova struttura per permettere l'isolamento dei malati contagiosi, collocandola su un'ansa della Dora sul limite esterno della Cinta Daziaria del 1853. Alla raccolta di fondi partecipano anche il re Umberto I e il complesso viene intitolato al suo defunto fratello, il Principe Amedeo di Savoia. La struttura viene inaugurata il 1° gennaio 1900.

Da decenni si parla di spostamento delle attività ospedaliere dall'Amedeo di Savoia, superando l'ormai anacronistica suddivisione in padiglioni separati;

A pagina 60 del Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2015, approvato il 3 aprile 2012 e tutt'ora vigente, l'ospedale Amedeo di Savoia viene inserito all'interno dell'area Torino Nord come ospedale da dismettere;

a pagina 163 della DGR del 30 dicembre 2013, n. 25-6992, "Approvazione Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012" si parla di Trasferimento in sede più idonea dell'Ospedale Amedeo di Savoia di Torino con contestuale riorganizzazione e razionalizzazione delle funzioni specialistiche.

Con la DGR 1-600 del novembre 2014 e 1-924 del gennaio 2015 non sono intervenute modifiche di sorta, ma al momento le attività all'Amedeo di Savoia continuano ad essere esercitate e non sono stati presentati alla Commissione Consiliare piani per una loro riallocazione.

INTERROGA

Il Presidente della Giunta
L'Assessore

per conoscere il cronoprogramma, comprensivo di costi, al netto delle ipotesi di riutilizzo dell'area, del trasferimento delle attività tuttora esercitate presso l'Amedeo di Savoia

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