

*(La seduta ha termine alle ore 13.20)*

*(Alle ore 13.24 ha inizio l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

\*\*\*\*\*

OMISSIS

**Interrogazione a risposta immediata n. 1431 presentata da Monaco, inerente a "Ospedale di Rivoli - Catena di comando in caso di sovraffollamento DEA"**

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1431. La parola al Consigliere Monaco per l'illustrazione.

**MONACO Alfredo**

Grazie, Presidente.

Il tema è arrivato anche agli organi di informazione a mezzo stampa, nei giorni scorsi, nello stesso periodo - peraltro - riguardante il DEA dell'ospedale San Luigi.

Sabato 4 febbraio abbiamo avuto un sovraccarico e un sovraffollamento presso la struttura del DEA del PO di Rivoli, che ha richiesto una dotazione aggiuntiva di barelle, con posizionamento assolutamente emergenziale della struttura, causando notevoli disagi.

Purtroppo, al quesito posto a quello che dovrebbe essere il naturale e logico interlocutore in caso di emergenze, che non sono dettate né da picchi influenzali o di patologie acute o da sinistri - ahimè - naturali o meno naturali, la Direzione sanitaria non è intervenuta, lasciando scollegata ed isolata la struttura sanitaria del DEA rispetto a tutte le altre strutture interne del Presidio stesso.

Vale la pena ricordare che, anche in ordine a quanto è stato segnalato con grande enfasi dai mezzi di informazione, l'ospedale di Rivoli, a differenza di altri, sui picchi ordinari ha un affollamento, una richiesta di accessi, pari a 170-200 accessi al giorno, di cui un 15 per cento sono dell'area materno-infantile.

Alla fine di dicembre-gennaio ci sono i picchi stimati intorno a 210 accessi al giorno, con una modalità di accessi da parte delle ambulanze 118 nelle 24 ore di 40-43 ambulanze, oltre a tre o quattro ambulanze che portano quotidianamente pazienti al DEA di Rivoli.

Occorre anche considerare che, spesso, la residenzialità anziani (questo dato forse non è relativo al question time, ma può essere d'interesse), quando porta un paziente in un DEA (in questo caso Rivoli, che conosciamo meglio, ma credo che purtroppo funzioni dappertutto in questa maniera), arrivata la mezzanotte dimette il paziente, per cui crea un ulteriore sovraffollamento del sistema sanitario, che deve preoccuparsi di trovare una nuova collocazione, perché la collocazione con la quale è uscito il paziente non è più accettabile, cioè non riesce più ad accettare e ricevere nuovamente la persona.

La questione è semplice, Assessore: la logica prevedrebbe che la Direzione sanitaria intervenisse in tutte le emergenze. Le dico con molta franchezza che io suggerirei ai colleghi, laddove c'è una latenza e una carenza di fronte alle attività istituzionali preposte e peraltro

pagate in reperibilità, quindi pagate già per la reperibilità, di far intervenire la Prefettura e di allertare la Prefettura per qualunque emergenza, anche solo di affollamento, perché questo rappresenta un grave rischio.

Per evitare questo, interrogo l'Assessorato affinché ci dica quali sono le logiche di comando istituzionali che devono intervenire. Ricordo sempre che la reperibilità deve essere attiva nel più breve tempo possibile e non a discrezionalità di chi riceve la telefonata, ma a richiesta di chi fa la telefonata, perché l'autorità più alta in grado in quel momento è di chi è presente sul posto e si assume la responsabilità, nel bene e nel male.

Ritengo che questi siano temi sensibili nel mondo sanitario, dove non c'entra direttamente l'organizzazione sanitaria dell'Assessorato o meno, ma credo che l'Assessore possa spendere una parola d'indirizzo e chiarezza su questo argomento.

Grazie, Assessore, e grazie, Presidente.

## **PRESIDENTE**

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

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

Evidentemente, tutte le sollecitazioni sono benvenute, quindi anche le indicazioni che sono state fornite nella parte finale del suo intervento saranno attentamente valutate.

Per quanto riguarda, invece, le questioni precise che sono state poste nell'interrogazione, come è accaduto in molti ospedali piemontesi e, in generale, in parecchie realtà a livello nazionale, anche presso il DEA dell'ospedale di Rivoli si è verificato, nelle ultime sei settimane, un aumento di accessi, con una media di 179 al giorno e una punta massima di 243 in 24 ore, a fronte di una media annuale di 169 accessi giornalieri.

In particolare, in questo periodo, i codici rossi sono cresciuti del 24 per cento, con più di 40 arrivi giornalieri di pazienti trasportati in ambulanza dal servizio di emergenza territoriale 118. Questo marcato incremento ha comportato la saturazione dei posti letto ospedalieri, a cui la Direzione dell'ospedale ha fatto fronte destinando 11 posti letto di area chirurgica ai pazienti in accesso al pronto soccorso.

Non è stato possibile effettuare la conversione di ulteriori posti letto chirurgici, perché l'operazione avrebbe determinato la sospensione di molti altri interventi già programmati, in particolare di ambito oncologico e riguardanti le fratture di femore. Sapete che la raccomandazione è di farla entro due giorni dall'intervento.

Inoltre, già dal mese di dicembre si è intensificata l'attività del bed manager sia nei giorni feriali sia in quelli festivi; in settimana il monitoraggio dei posti letto da parte del bed manager avviene già alle ore 8 e a seguire alle ore 12, alle ore 15 e alle ore 18.

I ricoveri nei reparti, quando è possibile, si effettuano in fascia oraria precoce tra le 8 e le 10 e successivamente nelle ore centrali in concomitanza con le dimissioni. Peraltro, la Direzione aziendale, sempre a partire da dicembre, ha adottato uno specifico piano aziendale che prevede l'istituzione di un'apposita unità di crisi per far fronte alle emergenze, attraverso uno specifico tavolo operativo costituito, oltre che dal Direttore Sanitario dell'ospedale, anche dai Direttori del Dipartimento dell'emergenza del pronto soccorso e dai Direttori del Dipartimento dell'area medica e area chirurgica.

Nel giorno a cui si fa riferimento, sabato 4 febbraio, al pronto soccorso di Rivoli sono stati registrati 191 accessi. Della situazione di criticità già dalle 8 del mattino è stato avvisato il Direttore sanitario dell'ospedale. Il Dirigente medico reperibile della Direzione sanitaria ha avvisato il Direttore del pronto soccorso per assegnare prontamente i ricoveri del DEA nei posti letto liberi dell'ospedale. Il Direttore sanitario ha poi provveduto sia nella giornata di

sabato sia in quella di domenica a chiedere al 118 di bloccare per tre ore l'invio di pazienti in pronto soccorso, decisione che ha permesso di migliorare nettamente la situazione. Per tutto il fine settimana in questione la Coordinatrice reperibile per le funzioni di bed manager è intervenuta immediatamente, come previsto, monitorando costantemente la disponibilità di posti letto per i ricoveri.

In sostanza, nella circostanza non si è verificata alcuna situazione di insicurezza per gli operatori e per i pazienti, ma sicuramente c'è stato un sovraffollamento. Le considerazioni che sono state svolte dal collega arricchiscono le mie informazioni e le terrò in debita considerazione.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 14.32 il Presidente dichiara esaurita la trattazione  
delle interrogazioni a risposta immediata)*