

(I lavori iniziano alle ore 14.38 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. 2030 presentata da Bono, inerente a "Infermiere del 118 convocato dalla Commissione disciplinare per aver richiesto l'intervento dei Carabinieri per sbloccare un'ambulanza ferma presso l'ospedale di Chivasso"

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 2030.
La parola al Consigliere Bono per l'illustrazione.

BONO Davide

Grazie, Presidente.

Uno dei problemi principali della sanità piemontese, oltre a quello delle liste d'attesa per le visite e gli esami specialistici, è quello del sovraffollamento nei pronto soccorso dei nostri principali ospedali. Sappiamo che questo sovraffollamento è epidemico, relativo ad alcune emergenze per patologie particolarmente legate alle stagioni (nella stagione invernale, quella dell'influenza), ma è altresì endemico, nel senso che è continuo. I picchi ci sono anche adesso nei nostri ospedali: a marzo, ad aprile, ci sono anche durante i mesi più caldi, ad esempio per l'emergenza caldo. Ci sono perché, sostanzialmente (questa è una nostra valutazione, un nostro giudizio abbastanza attendibile), nel corso degli anni si è passati a tagliare pesantemente i posti letto della nostra regione, ma non solo, di tutte le Regioni italiane.

In Piemonte, ad esempio, abbiamo tagliato oltre 2.200 posti letto. Pertanto, avendo meno posti letto per il ricovero dal pronto soccorso verso i reparti di medicina interna, di geriatria, di chirurgia e quant'altro, si accumulano (diciamolo con un termine non molto felice) per ore in pronto soccorso i pazienti che sono in attesa di un ricovero.

Inoltre, manca personale. L'altro grosso problema è la carenza di personale infermieristico, per cui nei pronto soccorso non si riescono a fare gli esami necessari: ematochimici, esami del sangue e altri esami diagnostici, oppure alcune terapie che permetterebbero la cura del sintomo, della patologia o la diagnosi e poi l'eventuale dimissione.

Questi sono i due principali motivi. Il terzo motivo, che non è ascrivibile a una questione di politica sanitaria nazionale, ma è ascrivibile a una carenza forse anche organizzativa e che trovo ben più grave, è la carenza di barelle. Infatti, quando le ambulanze trasportano un paziente dal proprio domicilio all'ospedale, entrano nella camera calda e lasciano al personale ospedaliero il paziente sulla barella. Il paziente arriva sulla barella, dove sta anche per 24-48 ore, pertanto non ci sono barelle per dotare della dotazione iniziale l'ambulanza, il mezzo di soccorso avanzato MSA o MSB. L'ambulanza deve stazionare (fa sorridere, ma sostanzialmente è grave) davanti al pronto soccorso, perché non può caricare il paziente nell'ambulanza senza la barella.

Pertanto, delle due l'una: dovete dirmi come possiamo risolvere il problema. La cosa più facile è quella di comprare più barelle, perché costano 1.000 euro l'una, mentre la cosa migliore sarebbe quella di dare una corretta dotazione di posti letto o, comunque, assumere personale nei pronto soccorso.

Cito tutto questo - e vado a chiudere - perché nel mese di dicembre è balzata agli onori della cronaca, purtroppo negativamente, la morte di un torinese che aveva atteso l'ambulanza a casa per alcune ore. Sembra che (adesso è aperta un'indagine in Procura) nei contatti tra ambulanza, casa e il Pronto soccorso sia filtrato che il problema fosse che diverse ambulanze erano in coda in pronto soccorso, in attesa di lasciare gli assistiti o di riprendere le barelle. Quindi, il tema è molto grave, tant'è che nei giorni successivi alcuni

sindacati hanno rilasciato una lettera consigliando un comportamento deontologico - secondo me corretto - ai propri iscritti o comunque ai propri colleghi infermieri, cioè segnalare e chiamare i Carabinieri per far rilasciare prontamente le barelle, ridotare di dotazione organica iniziale l'ambulanza e permetterle di ripartire.

All'inizio di gennaio è successo questo: i Carabinieri sono intervenuti e la questione si è risolta prontamente, ma sappiamo tramite i giornali che l'infermiere che ha fatto questa segnalazione è stato richiamato per un'eventuale sanzione disciplinare.

Io non ne so di più, quindi vorrei capire se ha sbagliato l'infermiere dal punto di vista del protocollo interno o se ha fatto bene e forse c'è un errore, un eccesso di zelo, da parte del Direttore generale. Vorrei sapere come questa Giunta intende muoversi, cosa ne pensa e cosa consiglia di fare ai propri Direttori Generali e ai profili sanitari.

Grazie.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliere Bono.

La parola all'Assessore Balocco per la risposta.

BALOCCO Francesco, Assessore regionale

Le do semplicemente lettura della risposta redatta dalla Città della Salute, su richiesta dell'Assessore, in merito al caso che lei ha segnalato, che recita testualmente.

"Il comportamento per la corretta gestione del caso da parte dell'operatore sarebbe stato quello di comunicare l'evento al medico di Centrale, che contatta le Direzioni sanitarie dei DEA interessati per sollecitare l'operatività dei mezzi. In situazioni particolari (numero elevato di mezzi bloccati nello stesso DEA) il medico di Centrale informa il Direttore della Struttura Complessa Emergenza Territoriale 118, per gli ulteriori provvedimenti.

Nel caso specifico, il Direttore della Struttura Complessa Emergenza Territoriale aveva già contattato il Direttore dell'ASL TO4 per sbloccare la situazione in un frangente di effettiva e grande difficoltà e criticità dell'intera rete, urgenza-emergenza per il notevolissimo numero di chiamate al 118, con necessità di invio di ambulanze per il trasporto dei pazienti verso il pronto soccorso, in un'ottica di fattiva collaborazione tra i servizi.

L'infermiere del 118 ha, invece, richiesto direttamente, senza neanche informare il medico di Centrale o il Direttore dell'emergenza territoriale, l'intervento delle Forze dell'Ordine. Peraltro, questa Direzione sanitaria, in merito ai recenti blocchi ambulanze, ha più volte telefonato e scritto alle Direzioni sanitarie dei diversi ospedali interessati, per sensibilizzarli al problema, ottenendo sempre grande collaborazione.

In merito alla verifica della Commissione di disciplina aziendale, si comunica che è stata disposta l'archiviazione del procedimento".

OMISSIS

*(Alle ore 15.31 la Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta ha inizio alle ore 16.17)