

(I lavori iniziano alle ore 14.33 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. 2195 presentata da Bono, inerente a "Intendimenti relativi alla riduzione delle liste d'attesa in merito alle richieste del Ministero"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 2195.

Ricordo che l'Assessore Saitta ha comunicato che nella prossima Conferenza dei Capigruppo verrà ufficializzata la disponibilità dell'Assessore a dare le comunicazioni che erano state chieste sulla questione liste d'attesa.

La parola al Consigliere Bono per l'illustrazione.

BONO Davide

Grazie, Presidente.

Ringrazio della risposta in merito alla richiesta di comunicazioni. L'Assessore è qui presente, quindi potrebbe già dirci quando è disponibile. Sottolineo che giovedì è convocato il Consiglio. Se non ci dovessero essere provvedimenti particolari o, comunque, rallentamenti sul DDL n. 296, cosa che non è al momento prevedibile, si potrebbe magari valutare per giovedì. Come spesso è successo in questi quattro anni, siamo nelle mani dell'Assessore Saitta. Speriamo che sappia risponderci il prima possibile.

Per questo ho inteso proporre quest'interrogazione urgente, per sapere cosa intende realmente fare la Giunta della Regione Piemonte, in quanto siamo un po' confusi. Il piano regionale, anzi, non il piano, perché la norma nazionale prevedrebbe che il piano di governo delle liste d'attesa nazionale venisse delineato e declinato in un piano regionale. Noi invece abbiamo approvato, con la delibera del 27 marzo 2017, il programma regionale per il governo dei tempi d'attesa, con alcune suggestioni che abbiamo analizzato durante le sedute di Commissioni particolari, come quella di distinguere tra primo accesso e secondo accesso.

È noto a tutti che già le impegnative mediche hanno delle modalità di prenotazioni che sono: urgenza, breve, visita differibile o visita programmata. C'è anche la possibilità di fare "prima visita", e quindi la "prima visita" normalmente ha già un percorso preferenziale rispetto a una visita programmata che probabilmente viene inserita magari a un anno.

L'Assessore Saitta, a latere del forum del centrosinistra - una sede non molto istituzionale, nel senso che avremo gradito avere qualche informazione in Commissione, visto che ci uniamo in Commissione e non apprendere dai giornali - dice che sarebbero in arrivo dieci milioni di euro per ridurre l'attesa. *"È la somma che la Regione Piemonte ha accantonato e metterà a disposizione delle ASL, entro fine luglio"* - quindi molto a breve - *"nell'ambito del piano per l'abbattimento liste d'attesa"*. Quindi a fine luglio il piano per l'abbattimento liste d'attesa, ma siamo a fine giugno e noi non ne sappiamo nulla.

"Entro metà del prossimo mese" - quindi tra 15 giorni - *"ogni Direttore generale ci presenterà un piano"* - di nuovo non sapevamo nulla - *"in cui vengono definite necessità per affrontare le maggiori criticità di ciascuna ASL. L'obiettivo è arrivare ad aggredire complessivamente il problema delle lista di attese entro ottobre"*. Bene. Speriamo.

L'Assessore Saitta ricorda: *"In base al piano abbiamo definito, per ogni Azienda, un responsabile liste d'attesa."* - quindi questo è il vecchio programma - *"I direttori sanitari avranno avviato un monitoraggio della situazione per capire quali sono le questioni più sensibili e come aggredirle. In base a*

quanto emerso, ogni ASL sottoporrà alla Regione un suo piano in cui evidenzierà le necessità... per i vari finanziamenti. Le due strade per abbattere le liste d'attesa con le risorse aggiuntive di 10 milioni di cui ho detto prima sono il loro utilizzo per il personale interno per aumentare il servizio (ANSA) o l'acquisto di prestazioni dal privato accreditato".

Nei comunicati ANSA era anche trapelata la notizia di un possibile ricorso (io lo anticipo, l'annuncio verrà eventualmente smentito dall'Assessore), perché le ASL erano impossibilitate ad assumere ulteriore personale, ma anche a far lavorare di più i propri dipendenti, nel rispetto di quelle famose ore di riposo tra un turno e l'altro. Quindi si ricorreva a gettonisti esterni (o, comunque, a contratti non a tempo indeterminato) per ridurre le liste d'attesa.

Abbiamo fatto una brevissima disamina del tempo delle liste d'attese e dei siti delle Aziende Sanitarie. Innanzitutto, non tutte hanno un sito in trasparenza, con un documento accessibile relativo alle liste d'attesa: prima cosa da fare.

Inoltre, quando si accede al fascicolo sanitario della piattaforma Sistema Piemonte con la propria impegnativa per prenotare una visita, le tempistiche non sono concordi con quelle del sito dell'ASL. Addirittura, sono diverse se si chiama il CUP aziendale o direttamente la struttura.

Insomma, c'è molta confusione.

Sottolineavo che proprio il giorno in cui l'Assessore Saitta aveva dichiarato questo investimento, era partita dal Ministero della Salute - e quindi dalla Ministra Giulia Grillo - una circolare in cui si chiedeva alle Regioni entro 15 giorni (quindi entro il 30 giugno) di avere lo stato dell'arte delle liste d'attesa, con focus su sei punti: i primi tre focalizzati sull'attività ordinaria e gli altri tre sull'attività libero-professionale intramuraria.

Bisognava rispondere sulla gestione del CUP, sul numero di prestazioni che eroga, sulle misure alternative messe in campo rispetto al piano nazionale, sulle iniziative adottate per informare tutti i cittadini sulle modalità di prenotazione, sui criteri individuati per fissare i volumi di attività ordinarie di prestazioni intramoenia, per garantire il rispetto dei tempi massimi d'attesa, dove e perché non sia stato ancora istituito l'organismo paritetico previsto dall'accordo Stato-Regioni del 2010 per monitorare forme di concorrenza sleale tra attività ordinaria e libera professione, infine se siano stati attivati strumenti di controllo per verificare che tutto sia nella norma (ho sintetizzato).

Alla luce di tutto ciò, chiediamo che l'Assessore quanto prima (se possibile prima del 30 giugno, che è la scadenza indicata nella circolare del Ministero per inviare i documenti a Roma) ci faccia sapere in Aula come intende muoversi sulle liste d'attesa e se ci può rispondere sulla situazione relativa allo stato di trasparenza delle singole Aziende Sanitarie.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Gli Uffici del nostro Assessorato, come quelli di tutte le altre Regioni, stanno predisponendo la risposta alle informazioni richieste dal Ministro attraverso la circolare di cui si parlava poc'anzi.

Venendo alle questioni che sono state poste dal collega Bono, non posso che confermare, in merito alla richiesta sulle liste d'attesa, che la Regione Piemonte è fortemente impegnata con azioni concrete sul fronte della riduzione delle liste d'attesa. Martedì prossimo avremo anche modo di indicare che cosa è capitato da un anno a questa parte.

In ogni caso, il problema delle liste d'attesa accomuna molte Regioni. Come abbiamo avuto modo di rappresentare alla Ministra Grillo nel primo incontro istituzionale tenutosi la scorsa settimana, ci sono due questioni - è stata una voce unanime - che devono essere affrontate in termini strutturali per contrastare il problema delle liste d'attesa: la prima riguarda le risorse del Fondo sanitario; l'altra riguarda l'eliminazione del vincolo annuale della spesa del personale, che, com'è noto, non può superare quella del 2004 ridotta dell'1,4 per cento.

(Commenti del Consigliere Bono)

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

È un vincolo nazionale che dobbiamo applicare.

Premetto che esprimo un giudizio positivo su questo incontro tenutosi con la Ministra, ma è chiaro che la posizione che abbiamo espresso era unanime: “Signor Ministro, il problema di ridurre le liste d’attesa riguarda tutti quanti”.

Ci sono due questioni da affrontare: l’aumento dell’offerta deriva, evidentemente, dalla possibilità di avere risorse, anche in termini di personale. Ma per poter assumere è necessario eliminare quel vincolo, secondo il quale la spesa del personale sanitario di tutte le Regioni italiane non può superare quella del 2004, ridotta dell’1,4 per cento. È un limite alle assunzioni di tutta Italia! Questa è la prima cosa che abbiamo richiesto, parlando non soltanto delle liste d’attesa, ma anche di tutta l’attività del sistema sanitario.

Su questa richiesta abbiamo avuto la disponibilità da parte del Ministro: nel primo provvedimento di carattere legislativo verrà introdotta una norma che permetterà di superare questo vincolo. È chiaro che questa è una risposta importante.

Ci saranno, poi, altre questioni organizzative. In ogni caso, come abbiamo ribadito quando abbiamo predisposto la delibera, il problema delle liste d’attesa non è solo di aumento dell’offerta, ma anche di appropriatezza (in questi mesi abbiamo lavorato anche in questa direzione).

Venendo alle questioni puntuali, confermo gli impegni assunti recentemente (quindi non soltanto quelli della delibera, sulla quale puntualizzerò lo stato di attuazione) per la riduzione delle liste d’attesa. Proprio in questo momento si sta tenendo un’ennesima riunione convocata dal Direttore generale dell’Assessorato con i Direttori generali delle Aziende Sanitarie per definire con concretezza i contenuti che devono presentare in Regione entro la metà di luglio.

Sulle liste d’attesa, le Aziende Sanitarie hanno lavorato per dare attuazione alla delibera 17-4817 del 27 marzo 2017, che, come il collega sa, ha voluto dire che per ogni ASL è stato individuato il Direttore sanitario come responsabile delle liste d’attesa (il governo delle liste d’attesa).

Sono state individuate le Aree Omogenee: i responsabili del governo delle liste d’attesa di ogni Azienda hanno costituito un coordinamento di Aree Omogenee per vedere, secondo l’attività diagnostica, come organizzare le risposte.

In base alla delibera, è stato istituito un gruppo di coordinamento del programma regionale per il governo delle liste d’attesa, che ha svolto un puntuale monitoraggio e analisi delle prestazioni critiche. Oggi siamo nelle condizioni di individuare quali sono le prestazioni che necessitano in modo particolare di essere aggredite.

Al fine dello sviluppo di un cruscotto informativo, che consenta ai cittadini di accedere con la massima trasparenza ai tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, la Direzione Sanità, in vista della prossima implementazione del CUP unico regionale, ha previsto di procedere, in applicazione al capitolato di gara, all’istituzione di un apposito gruppo tecnico regionale con le ASL.

Al gruppo tecnico regionale competerà la stesura degli indirizzi operativi con cui verranno definiti i criteri di compilazione delle agende e delle liste di prenotazione delle varie strutture, in modo da uniformare, tra le varie Aziende, le tempistiche di erogazione delle prestazioni, nel rispetto degli elementi distintivi prescritti nella ricetta (prestazione primo e secondo accesso, codici priorità, acquisito diagnostico), l’applicazione dei PDTA stabiliti dalla Regione e l’utilizzo del recall.

Inoltre, coerentemente alle fasi progettuali del CUP unico, è interesse della Regione sviluppare un idoneo strumento informativo che evidenzia ai cittadini i tempi di attesa delle prestazioni.

L’esperienza delle altre Regioni che hanno il CUP unico regionale ci porta a dire che lo strumento di governo delle liste d’attesa in termini di trasparenza e di informazione verrà dato sicuramente attraverso il CUP. Dopodiché abbiamo - quando ci sarà la comunicazione, evidentemente fornirò dei dati - un monitoraggio delle 43 attività diagnostiche che secondo le indicazioni del Ministero e di AGENAS abbiamo tenuto sotto controllo, quindi possiamo dire quali sono le attività da aggredire.

In sostanza, non posso che confermare gli impegni assunti nella delibera, ma anche gli impegni che assumeremo nelle prossime settimane per quanto riguarda l’approvazione dei piani delle singole Aziende e

anche il finanziamento delle azioni per poter aggredire in modo particolare quelle attività che necessitano di un'attenzione speciale da parte della Regione.

(Alle ore 15.55 la Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 15.57)