

(I lavori iniziano alle ore 14.34 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. 230 presentata dal Consigliere Rossi, inerente a "Revisione della Delibera n. 1-600 per quanto riguarda la riduzione dei posti letto nell'ambito dell'ASL di Novara"

PRESIDENTE

Continuiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 230, presentata dal Consigliere Rossi, che ha la parola per l'illustrazione.

ROSSI Domenico

Grazie, Presidente.

A margine, come premessa, dico a verbale che c'è un refuso nel testo. Ad un certo punto si parla di "area di Torino ovest", mentre chiaramente siamo del nord-ovest del Piemonte. Lo dico solo perché gli uffici possano correggere.

Prima di formulare la domanda all'Assessore, faccio solo una brevissima premessa. L'Assessore sa che sono tra coloro che condivide assolutamente l'impianto della deliberazione in oggetto, che fa propria e porta in Piemonte la necessaria razionalizzazione e nuova organizzazione della rete ospedaliera. Però, come tutti i modelli, esistono delle criticità e degli aspetti che nell'applicazione occorre confrontare con alcune peculiarità storiche e territoriali. Nello specifico, la mia domanda tiene conto di questa situazione dell'ASL di Novara. Fino al 2012, quest'ASL prevedeva due presidi ospedalieri, quello di Arona e quello di Borgomanero (ad esclusione chiaramente dell'Ospedale Maggiore della Carità, che è un'Azienda ospedaliera), per un totale di 342 posti letto.

Nel 2012, l'ospedale di Arona è stato chiuso, con un processo che ritengo corretto ancora oggi, determinando per l'ASL di Novara una diminuzione di posti letto, per cui si è passati dai 342 ai 282 nel 2013, in quanto l'unico ospedale che rimase nell'ASL era quello di Borgomanero. Tra l'altro, di questi 282 solamente 250 circa sono effettivi, perché dovevano essere attivati altri posti letto a seguito di ristrutturazioni in corso (o che dovevano partire), pertanto i posti letto effettivi sono un numero inferiore.

La questione è la seguente: l'ospedale di Arona è l'unico nel 2012 ad essere stato chiuso in tutto il Piemonte, pertanto l'applicazione prevista dalla delibera di un taglio del 29% ai posti letto dei diversi territori delle ASL porterebbe i posti letto ad un totale di 200. Però, l'ASL di Novara è l'unica che, avendo chiuso - direi diligentemente - l'ospedale nel 2012, di fatto, rispetto a tutti gli altri territori, vede una riduzione che si assesta sul 42% e non sul 29% come invece accade per le altre ASL e gli altri territori.

A questo si aggiunga che la degenza media dell'ospedale di Borgomanero è di 4,74 giorni contro una media di 5,49 della regione Piemonte. Quindi, da questo punto di vista, è un ospedale che ha una buona performance, forse la migliore di tutto il Piemonte.

Per quanto riguarda le post acuzie, è un territorio che registra una sofferenza, in quanto i posti letto previsti nella clinica di Veruno non sono stati attivati.

Si aggiunga che, essendo in Provincia di Novara, quello di Borgomanero è un ospedale di frontiera, pertanto prendersi cura di quel presidio significa anche lavorare per diminuire la migrazione verso la Lombardia.

I Sindaci del distretto hanno elaborato un documento - che dovrebbero già avere inviato all'Assessorato, e comunque domani verrà presentato durante l'incontro di Novara - con il quale, Assessore, si chiede - ritengo legittima tale richiesta - all'interno del processo di ascolto dei territori che lei sta portando avanti, di tenere in considerazione per quel territorio la riduzione avvenuta nel 2012, quindi che nell'applicazione del 29% si consideri che fino all'anno precedente quel territorio aveva anche i posti letto dell'ospedale di Arona. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie.

La parola al Consigliere Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Il collega Rossi conosce benissimo la materia, essendo non soltanto un assiduo partecipante alla riunione della Commissione. Il tono e la modalità utilizzati per scrivere questa interrogazione evidenziano una conoscenza del tema, per cui mi limiterò soltanto a qualche considerazione; evidentemente, c'è la massima disponibilità al confronto con le Amministrazioni comunali, come sto facendo.

Però, occorre una precisazione: nel 2012, chi mi ha preceduto - quindi, la Regione Piemonte - ha assunto decisioni anche concrete. Cioè, non soltanto quella realtà ha subito dei tagli in quel periodo, ahimé, sono state interessate altre zone. Quindi, quella situazione non rappresenta un elemento di unicità, tanto per essere molto chiari ed evitare di impostare una rivendicazione basandola su un'unicità, perché non si tratta di questo, altri ospedali sono stati chiusi. Però, come ho avuto modo di dire in Commissione, ripeto qui una breve riflessione.

E' necessario che, dal punto di vista della Regione Piemonte, si cerchi di aggiungere nelle giuste rivendicazioni da parte degli Enti locali anche qualche riflessione un po' più ampia, che, evidentemente, mi sento di svolgere. Cioè, il tema dei posti letto è sicuramente importante, ma non è l'unico.

Mentre i posti letto necessari previsti dalle precedenti normative, soltanto qualche anno fa, erano il sei per mille, oggi siamo arrivati al 3,7 per mille, in quanto, complessivamente, le modalità di cura dal punto di vista ospedaliero sono cambiate, nel senso che sono aumentati gli interventi in day hospital. Cioè, la degenza si sta riducendo e ha determinato nel tempo un minore utilizzo dei posti letto.

Occorre tenere conto se c'è - come credo che ci sia - l'esigenza di mantenere delle attività, allora la disponibilità evidentemente è completa. So che quello di Borgomanero è un ottimo ospedale, i risultati sono buoni, li conosciamo, l'attività produttiva è buona. Però, non mi pare - sul confronto sono disponibile - che una riduzione di posti letto possa determinare un peggioramento della qualità delle prestazioni.

E' nostra opinione - ripeto che sono disponibile al confronto - che la qualità e il livello delle prestazioni possano essere mantenute con la decisione che è stata assunta, perché già avviene così. La nostra opinione è una sorta di registrazione della situazione. Mi rendo conto che questo è un elemento di novità, ma, come ieri dicevamo in Commissione, soltanto il riferimento dei posti letto, anziché della produzione e della modalità di prestazione di un

servizio sanitario, rischia di diventare un riferimento - che non ha sicuramente il collega, perché lo sa perfettamente - legato un po' ad un impianto antico.

Detto questo - evidentemente è la motivazione con la quale è stata costruita questa delibera, sulla base dell'indicazione del Patto per la salute - a livello di quadrante, siamo evidentemente disponibili a tutte le riflessioni utili a risolvere questioni di carattere puntuale all'interno di questa dimensione. Il livello di quadrante è essenziale perché ci permette di collegare non soltanto l'offerta dell'attività ospedaliera, ma anche l'offerta di prestazioni che possono essere legate all'attività ospedaliera; penso sicuramente alla post acuzia, ma in modo particolare alla continuità assistenziale, affinché individuare in ogni caso delle modalità in grado di soddisfare al meglio una domanda di salute.

Ringrazio per la sollecitazione, anche se non ho ancora avuto modo di leggerla; comunque, quanto prima avrò modo di incontrare i Sindaci e anche di discutere dell'argomento. Dopodiché, come accade in questi confronti, se ci sono questioni che in qualche maniera sono sfuggite all'interno dell'applicazione di una norma, su cui si possono esprimere giudizi diversi, evidentemente la disponibilità è certa per poterci lavorare.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore.

OMISSIS

(Alle ore 15.56 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 16.35)