

(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. 232 presentata dal Consigliere Sozzani, inerente a "Chirurgia pediatrica Ospedale Maggiore della Carità Novara"

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta immediata n. 232, presentata dal Consigliere Sozzani, che ha la parola per l'illustrazione.

SOZZANI Diego

Grazie, Presidente.

Questa interrogazione è in linea con un'analisi che noi abbiamo fatto rispetto all'ipotesi di razionalizzazione che l'Assessore va affrontando nell'ambito della sanità piemontese, ove tra le strutture complesse dell'Ospedale Maggiore di Novara verrebbero soppresse sia la Chirurgia pediatrica che l'Ortopedia pediatrica. Ciò fa venir meno un servizio estremamente importante, lasciando invece doppie altre funzioni presenti nell'Ospedale stesso.

Non si capisce come mai si lascino due Chirurgie piuttosto che altri primariati doppi e si vada invece a incidere, sotto il profilo del risparmio, rispetto a un reparto estremamente importante e molto efficiente che, qualora mancasse, determinerebbe un aumento della cosiddetta mobilità passiva, quindi dei costi che vanno a incidere sulla Regione Piemonte.

Ora, il concetto è: se l'Ospedale di Novara viene concepito sotto il criterio di hub (hub significa evidentemente l'elemento di riferimento di una certa zona, immagino di quadrante, per come era stata impostata precedentemente), evidentemente questa semplificazione pone una limitazione, cioè va a incidere anche sulla definizione che stavo poc'anzi esponendo.

Rispetto a quanto detto prima dal collega Rossi, sotto il profilo della razionalizzazione, l'ASL e l'Ospedale di Novara hanno di fatto già pagato un certo prezzo. Non condividendo evidentemente - al contrario del collega che mi ha preceduto - l'ipotesi di razionalizzazione, si chiede, in modo specifico, se è possibile rivedere questa posizione in un ambito di razionalizzazione più complessiva dell'ospedale, ove riteniamo sia possibile andare ad individuare razionalizzazioni in altri settori che avrebbero un impatto minore, rispetto a quello più pesante che verrebbe meno rispetto alla cancellazione di un primariato di questo genere, di un reparto di questo genere.

PRESIDENTE

Risponde l'Assessore Saitta; prego.

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Il collega Sozzani, come altri colleghi che in queste settimane stanno intervenendo, pone puntuali rilievi in ordine alla scelta compiuta attraverso la delibera.

E' chiaro che, leggendo la situazione per ogni singola Azienda e per ogni singolo territorio, evidentemente le scelte compiute potrebbero essere oggetto di osservazione, a livello locale, senza però escludere la necessità di un approfondimento. Non lo escludo per i rilievi fatti oggi, poco fa anche dal collega Rossi.

Credo sia utile tenere conto del quadro complessivo, nel senso che un quadro complessivo aiuterebbe a spiegare le scelte magari non condivise.

Il quadro complessivo è un quadro finalizzato, come il collega sa e come ho avuto modo di dire diverse volte, a dare una risposta all'eccessiva frammentazione dell'offerta ospedaliera, soprattutto per alcune specialità. L'eccessiva frammentazione dell'offerta, come ci è stato sottolineato con pesantezza anche dall'Agenzia Nazionale della Sanità, non è indice di buona qualità e non consente di garantire quella sicurezza necessaria.

Noi abbiamo alcune attività ospedaliere sparse in giro, il che riguarda anche il quadrante di Novara, dove alcune attività sono ridondanti: penso alle malattie infettive, ad esempio.

L'operazione è praticamente questa: ci riferiamo a quei bacini di utenza indicati nel Patto per la salute.

Al collega Sozzani non posso che dire che capisco e comprendo questa preoccupazione, ma inviterei a fare una valutazione - che farò anch'io - in termini un po' più complessivi, perché siamo ormai di fronte ad una sorta di interdipendenza tra i territori, soprattutto per quanto riguarda alcune discipline sanitarie ospedaliere ad ampia utenza, perché si tratta di ampia utenza.

E' chiaro che una disciplina con queste caratteristiche, per il bacino molto ampio, richiede soltanto tre punti della provincia dove può essere realizzata e attuata. Sulla base dei rilievi (lei non è il primo che fa questo tipo di rilievo, altri ne sono stati fatti), faremo le valutazioni necessarie. Approfondiremo le questioni, ma, in ogni caso, resta il fatto che, come ho già avuto modo di annunciare, la delibera è stata assunta (poi ci sarà il problema concreto dell'applicazione).

Evidentemente, nell'applicazione faremo questa valutazione a livello di quadrante. Fermo restando i numeri di carattere complessivo, fermo restando la definizione di strutture complesse e fermo restando alcuni vincoli, si deciderà la modalità più utile, tenendo conto di alcune questioni fondamentali: primo, l'aumento della produzione, che diventa essenziale; secondo, l'accesso. Questo vale, a maggior ragione, per le discipline ospedaliere ad ampia utenza.

Non c'è, quindi, nessuna chiusura.

Considero il rilievo una sollecitazione a verificarla e volentieri. Per questo e per gli altri rilievi, da parte nostra, nella fase di attuazione, ci sarà la possibilità di lavorarci.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore.

Come detto in precedenza, in sala Viglione è presente una delegazione dei dipendenti della Provincia.

Siamo invitati, per chi fosse interessato, a recarci in Sala Viglione...

Chiedo scusa, Consigliera Batzella, c'è ancora la sua interrogazione.

OMISSIS

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

(La seduta ha inizio alle ore 16.35)