

(I lavori iniziano alle ore 14.39 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. 2507 presentata da Bono, inerente a "ASL TO4 - Ospedale Civile di Chivasso emergenza carenza medici in DEA"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 2507.
La parola al Consigliere Bono per l'illustrazione.

BONO Davide

Grazie, Presidente.

Concedo all'Assessore Saitta di rispondere anche più brevemente di quanto abbia fatto rispetto alla nuova collega di maggioranza, per cui è giusto, avendo una nuova collega di maggioranza, che le si dedichi la giusta attenzione. A volte, nella vita si cambia.

In merito all'interrogazione. È un tema che ho già sollevato un po' di volte, quello dell'Ospedale di Chivasso. Spero che non me ne voglia né l'Assessore Saitta né, soprattutto, il Direttore generale Ardissoni che, sicuramente, ha ereditato una situazione pesante. In questi anni ha sicuramente lavorato per trovare delle soluzioni e delle risposte, ma noi, queste soluzioni e queste risposte, a parte non vederle e non sentirle raccontare, purtroppo, abbiamo visto che non sono state portate avanti sul territorio. Mi riferisco alla carenza di personale medico in primis, in quanto, per il personale infermieristico, le problematiche sono legate soprattutto alla produzione di bandi e all'esaurimento delle graduatorie.

Per quanto riguarda il personale medico, nonostante vengano fatti bandi per la ricerca di personale, questi vanno deserti. Noi dobbiamo capire non solo qual è il problema, ma soprattutto cercare delle soluzioni e delle risposte.

Nell'interrogazione si fa una domanda puntuale. Non so quanto poi si riesca a essere efficaci nella presentazione dell'interrogazione, ma resta il fatto che, secondo noi, sarebbe fondamentale pensare di costituire un tavolo di lavoro a livello regionale per affrontare queste problematiche. So che i tavoli sono "abusati", ma si tratta di cercare di capire, con le proposte che hanno fatto l'ANAAO e gli altri sindacati medici (alcune sono state portate in Aula con una mozione), come gli specializzandi possano iniziare a lavorare l'ultimo anno di specializzazione negli ospedali periferici. Resta il fatto che gli ospedali periferici non vengono molto considerati dai nostri professionisti, che - lungi da me biasimarli - dopo aver studiato sei anni, essersi abilitati per un anno, aver fatto una specializzazione per quattro, cinque, sei anni, scelgono soprattutto i principali ospedali della nostra regione, oppure vanno fuori regione o addirittura Paese.

Dobbiamo capire cosa fare. Nell'interrogazione, ovviamente, non posso fornire proposte di soluzione, ma sarebbe interessante capire se sono venute delle proposte dalla Conferenza Stato-Regioni (ne avevamo parlato anche in Commissione o *in camera caritatis*), propositi di valutazioni sia del Ministro sia della Conferenza Stato-Regioni. Sarebbe opportuna una proposta anche dal Piemonte, perché ormai abbiamo pronto soccorso e DEA totalmente gestiti da medici "gettonisti", provenienti da altre regioni. Certamente, non è quello il problema, ma è che hanno contratti molto determinati nel tempo e quindi non garantiscono la costruzione e la permanenza di un profilo di competenze sul territorio. Stanno sei mesi, un anno, poi vengono sostituiti da altri colleghi che magari sono stati successivamente assunti nella regione od ospedale di provenienza.

Com'è stato detto, gli specializzati a Torino hanno la tendenza ad accogliere offerte di lavoro degli ospedali di Torino città. Può sembrare strano, perché Chivasso è a 25 chilometri dal centro di Torino ed è

raggiungibile in 15 minuti di treno, però la situazione è questa. Non parliamo di Ivrea, che è ancora più lontana.

Questo è uno dei problemi emergenti, non è non solo la carenza generale di personale medico: l'età media è molto elevata, ci sono i pensionamenti e c'è l'imbuto formativo sia dei test d'ingresso a Medicina sia, soprattutto, delle specialità; ci sono anche problemi di localizzazione negli ospedali periferici.

Pertanto, rischieremo, in futuro (spero proprio di no), di chiudere tutti gli ospedali periferici per mancanza di personale (forse è un po' un eccesso, ma si paventa un rischio che potrebbe diventare reale tra qualche decennio), oppure troviamo una strategia e una soluzione tutti insieme, dal livello locale al livello regionale al livello nazionale.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Mi pare ci sia stato un periodo del dibattito politico in cui alcune aspirazioni venivano definite come l'ottimismo della volontà. Ora, noi possiamo fare i tavoli che vogliamo (il Consigliere Bono concorderà sicuramente), riunire gruppi, associazioni, ecc., ma i medici non si riescono a moltiplicare con il tavolo.

Come abbiamo detto in diverse occasioni, il tema è drammatico e non riguarda soltanto la mancanza di medici negli ospedali cosiddetti periferici. Tutto il quadro italiano è preoccupante: riguarda anche gli ospedali delle zone centrali, addirittura delle grandi città. È un problema generale, un problema in cui in passato c'era la necessità di una scelta e la scelta veniva fatta, ma quando il numero si riduce, il tema della scelta - in sostanza - non c'è più.

Pertanto, la situazione è obiettivamente drammatica. Vi posso dire che anche gli ospedali di Roma, Bologna e Firenze hanno la stessa, identica situazione, ed è il segno che il tema è grave.

Al di là del tema della responsabilità di una mancata programmazione in merito alla formazione (ed è un tema vero) e della necessità di misure straordinarie, alcune delle quali sono state prese recentemente da parte del Parlamento consentendo la partecipazione agli specializzandi dell'ultimo anno e un aumento, anche se non ancora sufficiente, delle borse di studio, ci troveremo di fronte - con realismo - a una situazione di grande complessità, che richiede, accanto a scelte di fondo, delle scelte per garantire i servizi. Possiamo continuare a dire che i concorsi vanno deserti, e questo è grave, ma non possiamo chiedere né ad Ardissoni né ad Alberti di fare i miracoli: se non ci sono, non ci sono. E non è responsabilità della Regione e neppure di Ardissoni o di Alberti il fatto che i concorsi vadano deserti. Questo è il tema.

Possiamo parlare del sindacato, ma anche sul tema dell'ANAAO o di altre sigle - e mi avvio alla conclusione - le questioni sono due: mi rendo conto che siamo una Regione e, come tutte le Regioni, avendo delle responsabilità, non è spostando l'attenzione dalle responsabilità nazionali a quelle regionali che si è in grado di risolvere il problema. Non per nulla, sul tema della formazione, nell'autonomia differenziata noi chiediamo di poter formare i nostri medici. Ed è la stessa opinione del Movimento 5 Stelle; lo vedremo strada facendo.

Il tema però è questo: o la questione viene affrontata concretamente e non con dichiarazioni di principio, oppure - com'è stato immaginato - formiamo noi i nostri medici e chiediamo i soldi per poterlo fare. Occorre maggiore coraggio, su questi temi.

Dopodiché, ANAAO non sta riuscendo a livello nazionale, perché le questioni che ANAAO pone a livello regionale le pone a livello nazionale e poi le amplifica a livello regionale, ma l'interlocutore non è la Regione: l'interlocutore è a livello nazionale, dove non sono state fatte delle scelte, che - invece - dovranno essere fatte.

Trovo sicuramente di grande interesse che un rappresentante di un partito importante, che ha responsabilità nazionali su questo tema, abbia svolto quest'intervento, ma - ahimè - non è che io non abbia il senso del limite: il senso del limite io ce l'ho, ma è chiaro che occorre decidere chi ha la responsabilità. Non vuole prendersela il livello nazionale?

Chiediamo al Governo, come stanno facendo altre Regioni, di avere l'autonomia per poterci formare i

nostri medici.

OMISSIS

*(Alle ore 15.48 la Presidente dichiara esaurita la trattazione
delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta ha inizio alle ore 15.52)