

(I lavori iniziano alle ore 14.31 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. 2628 presentata da Vignale, inerente a "Con i gettonisti al pronto soccorso di Ciriè, Chivasso Lanzo e Cuorigné i pazienti deviati in altri ospedali?"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 2628.
La parola al Consigliere Vignale per l'illustrazione.

VIGNALE Gian Luca

Grazie, Presidente.

Con delibera del 28 dicembre del 2018, l'ASL TO4 ha appaltato una parziale copertura del pronto soccorso e dei DEA degli Ospedali di Lanzo, Ciriè, Chivasso e Cuorigné alla società Medical Line Consulting, per un importo di euro 4.700.000.

Questi medici a gettone, a differenza di tutti i medici che operano all'interno del pronto soccorso, non sono medici specializzati: la gran parte di essi non ha nessuna laurea in medicina d'urgenza o una specializzazione equipollente, ma ha semplicemente svolto un corso di formazione per guardia medica che viene tenuto dalla società.

Questi medici a gettone coprono, in questi quattro pronto soccorso, due turni da 12 ore (ovviamente due dottori differenti), con una serie di limiti, che peraltro sono già stati evidenziati. Uno dei limiti è che questi medici non sono strutturati all'interno dei singoli DEA, ma settimanalmente cambiano DEA a livello nazionale (non a livello regionale), quindi per una settimana possono essere nel DEA di Chivasso, la settimana successiva possono operare in Veneto, quella ancora dopo nel Lazio e dopo un mese magari tornare in Piemonte, nel DEA di Ciriè, e così via.

Ovviamente, questo ha causato e sta causando dei problemi all'interno dei DEA, nel senso che è evidente che una persona, ancorché non strutturata all'interno dell'ospedale, non avendo un ruolo continuativo, ma lavorando per quattro giorni la settimana all'interno di una realtà, abbia una difficoltà anche solo di relazione con gli operatori dei singoli DEA e quant'altro.

Dal 1° marzo, come dicevamo, questa modalità è applicata nei quattro presidi di cui parlavamo; vi è stata anche un'estensione per il Martini e il Maria Vittoria nella città di Torino, ma non è oggetto dell'interrogazione. Ciò che vogliamo chiedere all'Assessore è se corrisponde a verità che, a partire dal 1° marzo in poi, in più di un'occasione, operatori del pronto soccorso di Lanzo, Cuorigné, Ciriè e Chivasso hanno dovuto, con un documento che esiste all'interno del pronto soccorso, trasmettere un fax alla centrale operativa del 112-118 chiedendo di non inviare più pazienti presso i loro presidi.

Questo naturalmente esclude il fatto che, se un paziente arriva per conto proprio o se un'ambulanza ha necessità di portare un sofferente nell'ospedale più vicino perché vi è un'estrema urgenza, evidentemente si reca presso quel presidio.

Tuttavia, nei casi in cui vi sia un'emergenza che non ha un grande dato d'urgenza, con la trasmissione di questa richiesta, un paziente che viene caricato in un Comune del Ciriacese non va nell'ospedale di Ciriè, ma viene portato in un ospedale della città di Torino o di Rivoli, per fare un esempio.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Nel rispondere a quest'interrogazione, occorre innanzitutto ricordare come la carenza di specialisti all'interno degli ospedali sia un problema di carattere nazionale, che non riguarda soltanto l'ASL TO4 e nemmeno solo la Regione Piemonte, ma l'intero sistema sanitario.

Com'è noto, ciò è causato da un'errata programmazione effettuata negli anni a livello ministeriale (Ministero della Pubblica Istruzione), che non ha tenuto conto dei reali fabbisogni e delle richieste delle Regioni; richieste che noi abbiamo formulato puntualmente anno per anno. Cosicché è stato finanziato un numero di borse di studio molto inferiore alle necessità del sistema sanitario e come risultato in tutte le Regioni italiane si verificano criticità nell'assunzione di medici specialisti, in alcuni casi nella gestione degli stessi reparti ospedalieri.

Nello specifico, l'ASL TO4 in questi anni ha provveduto alla ricerca di personale per la sostituzione dei medici che hanno cessato il servizio. In particolare, dal 2016 sono state espletate procedure di mobilità esterna per tre posti di medicina interna, tre di chirurgia generale e quattro di anestesia e rianimazione, tre di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza.

Sono state effettuate procedure di concorso per quattro posti di medicina interna, uno di chirurgia generale, quattro di anestesia e rianimazione, cinque di medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza e avvisi a tempo determinato per due posti in medicina interna, uno in chirurgia generale, quattro in anestesia e rianimazione, cinque in medicina e chirurgia di accettazione e d'urgenza.

Tutte queste procedure non hanno consentito di ricoprire i posti messi a concorso. Per garantire la continuità del servizio - non c'era altra possibilità, a meno di non fornire un servizio pubblico - è stata adottata dall'ASL TO4 una procedura che, ahimè, si sta diffondendo per necessità in tutta Italia. L'ASL TO4, a questo punto, ha adottato una nuova procedura a evidenza pubblica che si è aggiudicata la società Medical Line.

A questo proposito, occorre sottolineare come tutti i professionisti che la società ha messo a disposizione sono in possesso dei titoli abilitanti all'esercizio dell'attività medica in pronto soccorso nel servizio 118: si tratta di medici specialisti, specializzandi e con esperienza dei servizi di pronto soccorso nel 118. L'ASL TO4, peraltro, esegue dettagliati e continui controlli sull'operato dei professionisti esterni.

In sostanza, l'esigenza di rimodulare temporaneamente i flussi dei pazienti presso gli ospedali dell'ASL TO4 e di tutte le Aziende sanitarie del Piemonte (evidentemente per aree) risponde alla logica di evitare iperafflussi laddove c'è un affollamento del DEA, quindi in modo da consentire la gestione dei momenti più intensi con una maggiore razionalità. Queste decisioni non hanno nulla a che fare con l'introduzione dei professionisti esterni: si tratta di un protocollo che viene normalmente utilizzato dal 118.

Inoltre, in occasione degli episodi di iperafflusso, tutte le sedi di pronto soccorso dell'ASL TO4 sono state oggetto di sopralluogo da parte dei NAS. L'esito di tali verifiche è sempre stato positivo.

PRESIDENTE

Grazie.

Con questa risposta, chiudiamo le interrogazioni a risposta immediata.

Come dice, Consigliere Vignale? Vuole intervenire ancora sull'interrogazione?

VIGNALE Gian Luca

Sì, sull'interrogazione: almeno l'unico aspetto lieto è che sarà l'ultima volta.

Le indicazioni che ha dato l'Assessore Saitta sono utili, ma l'interrogazione molto banalmente chiede se i pronto soccorso dei quattro ospedali citati hanno dovuto chiedere l'interruzione dell'invio dei pazienti presso i presidi.

Lei mi ha spiegato la carenza, come si lavora...

(Commenti dell'Assessore Saitta)

VIGNALE Gian Luca

Eh, ma posso sapere se è sì...
Non è che non ho ascoltato, eh!

PRESIDENTE

Dichiaro chiusa la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata.

OMISSIS

(Alle ore 15.43 la Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 15.46)