

*(I lavori iniziano alle ore 9.36 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 485 presentata dal Consigliere Bono, inerente a "Futuri sviluppi delle strutture sanitarie di Pomaretto e di Torre Pellice"

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 485.
La parola al Consigliere Bono per l'illustrazione.

BONO Davide

Grazie, Presidente.

Questa interrogazione risale ad almeno un anno fa e serve per comprendere meglio qual è la situazione attuale dei presidi non ospedalieri di Torre Pellice e Pomaretto dell'ASL-TO3, per i quali era prevista la riconversione già nella scorsa legislatura dal Piano Socio Sanitario 2012-2014 entro il 31 dicembre 2013.

Sino al 2012 l'ospedale di Torre Pellice aveva un'attività ospedaliera di post acuzie con un reparto di geriatria, uno di lungodegenza e uno di recupero e riabilitazione funzionale, per un totale di 30 posti letto; mentre Pomaretto aveva già allora solo un reparto di lungodegenza e uno di recupero e riabilitazione funzionale, per un totale di 33 posti letto. Al momento dell'interrogazione (circa un anno fa), risultavano presenti 20 posti letti di continuità assistenziale a Torre Pellice, mentre a Pomaretto risultavano ancora i vecchi posti letto di riabilitazione funzionale e lungodegenza, in attesa del trasferimento all'ospedale di Pinerolo e un'allocazione anche a Pomaretto - almeno così ci risultava - di posti di continuità assistenziale.

All'epoca si stava discutendo la bozza di revisione della rete territoriale (che poi è stata approvata) e l'assistenza territoriale, con la possibilità di ridistribuire i posti letto di continuità assistenziale e soprattutto di potenziare i presidi territoriali con la presenza di aggregazioni funzionali temporanee e unità complesse di cure primarie, cioè quelle collaborazioni anche dal punto di vista della copresenza nello stesso spazio lavorativo di medici di medicina generale per le AFT e di medici di medicina generale specialisti, ovviamente su alcuni orari specifici della settimana, nelle unità complesse di cure primarie.

Questo avvenne anche per non lasciare sguarniti dei presidi che hanno delle funzioni importanti su delle vallate alpine che, come è evidente, sono aree periferiche e marginali che hanno bisogno comunque di essere presidiate, soprattutto perché la popolazione nelle aree montane marginali è sempre più spesso una popolazione anziana, quindi residuale, rispetto alla popolazione meno anziana, più giovane che tende comunque ad andare verso le città; non intendo per forza e solo Torino, ma magari la prima città grossa che incontra in fondo alla valle, cioè Pinerolo.

In sostanza, si intende capire qual è ad oggi la consistenza di posti letto anche non ospedalieri e comunque le funzioni e i servizi che vengono erogati in queste strutture.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Proprio venerdì scorso ho incontrato i Sindaci di Torre Pellice e di Pomaretto, con i quali ho fatto il punto sulla domanda inevasa relativa alla post acuzie, in particolare per le cronicità nei territori della Val Pellice e della Val Chisone. Con loro e con il Direttore generale dell'ASL-TO3, abbiamo impostato un ragionamento finalizzato a dare quanto prima delle risposte lavorando su due direttrici, e la prima è quella relativa alla realizzazione di un hospice nella struttura di Pomaretto, da prevedere quando il reparto di riabilitazione attualmente aperto farà ritorno all'ospedale di Pinerolo, dove l'importante ristrutturazione entro l'estate dovrà essere completata.

Il progetto dell'hospice a Pomaretto mi è stato anche proposto dalla Tavola Valdese, con la quale ho condiviso le tematiche di sviluppo della sanità su quel territorio. Ora il Direttore generale dell'ASL-TO3, Flavio Boraso, ha il compito di predisporre una relazione e un progetto sotto il profilo tecnico e gestionale.

L'altra direttrice che abbiamo con i Sindaci è quella per lavorare per il potenziamento della lungodegenza, dei posti letto di continuità assistenziale e dei servizi territoriali. Faccio notare che negli ultimi mesi su questi territori si è lavorato concretamente a dimostrazione che è nostra intenzione non abbandonare certamente i due presidi molto importanti per i cittadini di quelle Valli. Basti pensare al potenziamento che si è avuto recentemente anche del presidio di Torre Pellice, dove sono state accorpate una serie di servizi e di attività che erano ospitati addirittura in negozi.

Peraltro, in Assessorato stiamo valutando i PAT (Piani di Assistenza Territoriale) presentati dalle ASL e quanto prima provvederemo del finanziamento su una serie di progetti da noi ritenuti prioritari sul fronte dell'assistenza territoriale, che debbono essere evidentemente coerenti con la delibera che abbiamo assunto sull'assistenza territoriale.

Anche a Torre Pellice e Pomaretto bisogna valorizzare e potenziare le esperienze di medicina di gruppo. Il dottor Boraso mi riferiva che c'è una disponibilità da parte dei medici a lavorare in questo senso sui due presidi. Da questo punto di vista, è fondamentale il coinvolgimento dei medici di medicina generale.

Con i Sindaci di Torre Pellice e Pomaretto ci rivedremo tra un mese per fare il punto sulle soluzioni che Regione Piemonte e ASL-TO3 nel frattempo definiranno. Anche in questo caso vogliamo procedere in modo pragmatico. Hospice, post acuzie, medicina di territorio rappresentano le strade da percorrere per dare futuro ai due presidi sanitari e garantire cure e assistenza alla popolazione.

Colgo l'occasione per sottolineare l'importante investimento da 24 milioni di euro per completare la modernizzazione strutturale dell'ospedale di Pinerolo. I lavori saranno completati entro il 2016 ed i primi ad essere attivati saranno i nuovi locali destinati al reparto di rianimazione. La dimostrazione che la Regione ha a cuore l'ospedale di Pinerolo e non solo non ha mai pensato di penalizzarlo, ma piuttosto punta ad un potenziamento nel quadro regionale delle specificità del territorio e tenendo conto in primo luogo dei bisogni di salute della popolazione.

OMISSIS

*(Alle ore 10.18 la Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

(La seduta ha inizio alle ore 10.22)