

*(I lavori iniziano alle ore 9.35 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

OMISSIS

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 644 presentata dal Consigliere Berutti, inerente a "*Clinica Sant'Anna di Casale Monferrato*"

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 644.
La parola al Consigliere Berutti, per l'illustrazione.

BERUTTI Massimo

Grazie, Presidente.

Ringrazio per avermi aspettato, dal momento che avevo comunicato che il treno era in ritardo.

Con DGR n. 13-2022 del 5 agosto scorso, la Giunta regionale ha approvato gli schemi di contratto/accordo da stipulare con le case di cura private relativi all'assegnazione dei posti letto e tipologia di prestazioni sanitarie, demandando alle AA.SS.LL. competenti la sottoscrizione dei contratti con le singole strutture accreditate.

Alla clinica S. Anna di Casale, in sostituzione dei 45 posti letto assegnati per l'attività interventistica, dei 15 posti di medicina generale e dei 20 di lungodegenza, vengono assegnati n. 53 posti letto per psichiatria e n. 24 posti letto per la continuità assistenziale a valenza sanitaria.

A seguito di tale trasformazione la clinica, in sostanza, perde tutta quell'attività interventistica significativa per qualità e numeri, con circa tre mila interventi annuali per chirurgia, oculistica, ortopedia e ginecologia.

L'attivazione dei 24 posti letto per la continuità assistenziale a valenza sanitaria, finanziati con il budget delle case di cura accreditate, anche se fossero mantenuti tutti i posti letto disponibili per la continuità assistenziale già attivi, creeranno di fatto una concorrenza con la struttura RSA dello stesso tipo già attualmente funzionante sul territorio, tra l'altro anche apprezzate dagli utenti, creando una oggettiva difficoltà ad utilizzare tutti i posti disponibili e generando possibili ripercussioni sulle RSA per anziani della città di Casale Monferrato.

Rilevato che le risorse a budget per la clinica Sant'Anna passeranno dai 9.357.079 del 2014 a 5.312.499 nel 2016, con una perdita di 4 milioni, in sostanza le risorse destinate alla sanità Casalese diminuiscono di 4 milioni di euro e, di fatto, per i cittadini casalesi sarebbe un'ulteriore diminuzione dei servizi con una grave perdita a livello sanitario per i numeri e qualità e con anche gravi possibili ripercussioni sui posti di lavoro;

Considerato che decisioni importanti, quali la trasformazione così radicale dell'attività della Clinica non possano essere prese con accordi che avvengono al di fuori degli organi rappresentativi della Città, si interroga il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente per conoscere se non si ritenga opportuno rivedere gli accordi con la proprietà della Clinica S. Anna, instaurando un confronto con le tutte le forze politiche e sociali della

città; quali provvedimenti si intendano adottare al fine di evitare il progressivo depauperamento della sanità casalese e di mantenere i servizi relativi all'attività interventistica finora garantiti dalla Clinica; come si ritenga di evitare che la riconversione della Clinica possa avere ripercussioni, sotto il profilo della concorrenza, sulle altre strutture del territorio che offrono il medesimo servizio. Grazie.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Il collega Berutti, con la sua interrogazione chiede di rivedere l'accordo con il gestore privato della clinica Sant'Anna di Casale, per avviare un percorso condiviso con la cittadinanza.

A lei e a tutto il Consiglio ricordo, per l'ennesima volta, che il riordino generale della rete ospedaliera è incominciato lo scorso anno, ed oggi è più che mai un tassello fondamentale per completare, proprio in questi ultimi giorni di novembre, il faticoso percorso di uscita dal piano di rientro del debito sanitario.

Mi vedo costretto a ribadire ancora una volta che la programmazione non può assolutamente essere inquadrata né giudicata solo ed esclusivamente su scala cittadina, che invece è quella che è stata posta dal collega.

Ogni ospedale serve un territorio più ampio di una città ed integra la propria offerta con quella degli altri presidi sanitari ed ospedali che costituiscono la rete.

Tuttavia, in modo puntuale sulla questione posta, ho seguito - come credo tutti quanti - il dibattito che c'è stato anche localmente. Il collega sa che l'ospedale di Casale, nella delibera sulla riorganizzazione, aveva un asterisco (riguardava il Gradenigo e riguardava anche Casale).

L'asterisco su Casale era determinato dal fatto che quel DEA aveva, in qualche maniera, un bacino insufficiente ed un'attività sanitaria non elevata.

Nel frattempo, dall'asterisco in poi, che, come ricorderete, aveva suscitato tante polemiche, noi abbiamo lavorato per far cadere quell'asterisco, per eliminarlo. Abbiamo fatto quello che è logico: la clinica Sant'Anna faceva attività tipica ospedaliera d'acuzia, quindi era logico e doveroso che la parte acuta venisse trasferita all'ospedale. Una scelta, quindi, a difesa dell'ospedale pubblico.

In più, come saprete, abbiamo lavorato per la parte oncologica.

L'approvazione degli atti aziendali avvenuta ad ottobre tiene conto, di fatto, dei contratti con i privati, quindi delle decisioni assunte (devo dire aumentare la fase acuta). Noi non abbiamo fatto alcuna osservazione agli atti aziendali e oggi possiamo dire, con tranquillità e serenità, che l'ospedale di Casale è un DEA a tutti gli effetti e non ci sono più asterischi.

E' stato fatto a svantaggio dei privati? No, non abbiamo nessun pregiudizio nei confronti dei privati. La decisione assunta a Casale, per quanto riguarda la clinica Sant'Anna, è una decisione univoca e non c'è un giudizio particolare. In tutta la Regione Piemonte, com'è capitato a Biella e ad Ivrea, laddove il privato faceva attività tipica ospedaliera è stato tutto spostato e abbiamo chiesto ai privati di rimodulare - rimodulare - la loro offerta, in funzione delle nuove esigenze sulle quali noi abbiamo seri problemi, in modo particolare sull'assistenza territoriale in tutte le sue declinazioni.

Con tutti i privati abbiamo raggiunto un'intesa, tenendo conto di questa scelta che è tipica della Regione (attività di programmazione), decide che cosa chiedere ai privati, salvando l'ospedale pubblico.

Mi rendo conto che questo determina problemi di carattere occupazionale: c'è già stato qualche incontro, ma devo dire meno problemi di quello che si immaginano, perché la rimodulazione non vuol dire che c'è, automaticamente, una riduzione, ma vuol dire che c'è un'attività diversa.

In ogni caso è un cambiamento. Questo mi sembra logico, però è anche vero che la proprietà del Sant'Anna di Casale, e anche quella di Bra, credo, per quello che abbiamo capito, che all'interno della proprietà sta avvenendo anche un'operazione, non dico di riequilibrio, ma di un miglior utilizzo del personale.

In ogni caso, questo è un tema che riguarda il privato.

Oggi possiamo dire, visto che è la sede ufficiale, che la decisione che abbiamo assunto sulla clinica Sant'Anna oggi ci permette di dire al Consiglio, ed anche all'amministrazione comunale, che l'asterisco di Casale è caduto in modo definitivo.

PRESIDENTE

Dichiaro chiusa la trattazione del sindacato ispettivo.

*(Alle ore 10.16 il Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni ed interpellanze)*

(La seduta ha inizio alle ore 10.21)