

*(I lavori iniziano alle ore 9.41 con l'esame del punto all'o.d.g.
inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")*

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 938 presentata dal Consigliere Bertola, inerente a "Erogazione dei servizi sanitari presso l'ASL-TO5"

PRESIDENTE

Buongiorno, colleghi.

Iniziamo i lavori del sindacato ispettivo proponendo l'esame dell'interrogazione indifferibile e urgente n. 938, presentata dal Consigliere Bertola, avente ad oggetto "Erogazione dei servizi sanitari presso l'ASL-TO5".

La parola al Consigliere Bertola per l'illustrazione.

BERTOLA Giorgio

Grazie, Presidente.

Come spesso accade, viene data risposta alle interrogazioni dopo diverso tempo. In questo caso, la risposta ci verrà fornita dopo quattro mesi ed è chiaro che nel frattempo, da un certo punto di vista, c'è qualche novella un po' più lieta che ci potrà raccontare ed in questo senso, lo anticipo.

Sappiamo che, nel frattempo, in particolare l'Ospedale Santa Croce di Moncalieri, ma in generale dei servizi erogati sul territorio dell'ASL-TO5, è stata aggiudicata la gara per il nuovo blocco operatorio dell'Ospedale Santa Croce di Moncalieri e che i lavori dovranno durare un massimo di 270 giorni, dopodiché dovranno essere terminate le opere. Sappiamo anche che si è dovuto procedere alla realizzazione di sala e locali accessori completamente nuovi e quindi non ad una semplice manutenzione dell'esistente.

Tuttavia, sullo sfondo, resta tutto il resto; anzitutto resta il ritardo rispetto ai tempi previsti per riavere delle sale operatorie a Moncalieri. Leggevamo nell'aprile 2015, a seguito di controlli dei NAS e dello SPreSAL si erano chiuse le sale operatorie, si diceva 120-150 giorni, poi addirittura l'Assessore Saitta in un caso aveva parlato di 90 giorni. Allora, si erano fatte delle ipotesi che noi subito avevamo liquidato come irrealizzabili e poi abbiamo avuto ragione: si parlava addirittura di una sala operatoria provvisoria posizionata in un container in un cortile dell'Ospedale, quando era evidente, per chiunque si fosse recato almeno una volta in quella struttura, che tutto ciò non era possibile, ma, tant'è.

Dicevo, rimangono anche i problemi relativi ai servizi erogati sul territorio dell'ASL, quindi non parliamo solo di sale operatorie, ma parliamo in generale di tempi d'attesa.

Al momento in cui abbiamo presentato l'interrogazione riportavamo i tempi d'attesa aggiornati a gennaio; ovviamente, in occasione dell'illustrazione di questo atto di sindacato ispettivo in Aula, abbiamo proceduto ad un aggiornamento e in quasi tutti i casi i tempi d'attesa sono aumentati.

Ne cito alcuni a puro titolo di esempio. Abbiamo allergologia, ambulatorio Ospedale Maggiore, 238 giorni; cardiologia al Poliambulatorio medico chierese, 158 giorni; pneumologia, 260 giorni; neurologia al Poliambulatorio di Nichelino, 252 giorni; oculistica al Poliambulatorio di Nichelino, 343 giorni, ma andando a Moncalieri, siamo a 135; odontostomatologia a Moncalieri, 206 giorni; ortopedia e traumatologia, ambulatorio Ospedale Maggiore, 257 giorni; otorinolaringoiatria al Poliambulatorio di Moncalieri, 129 giorni; gastroenterologia nell'ambulatorio Ospedale Maggiore, 171 giorni; urologia Poliambulatorio di Chieri, 144 giorni. Ne abbiamo citati solo alcuni.

La nostra impressione è che stia accadendo quello che avevamo un po' paventato lo scorso anno, quando si era iniziato a parlare diffusamente del nuovo Ospedale dell'ASL TO5, il nuovo Ospedale unico. Allora dicemmo: non vorremmo che si concentrasse tutta l'attenzione sull'Ospedale nuovo, su come farlo, su dove farlo, anche se, in realtà, ufficialmente non si sa ancora dove farlo, ma da tempo il PD, la Giunta regionale e i Sindaci più influenti sul territorio hanno deciso dove farlo, anche se non ci viene ancora comunicato.

Dicevo, ci si concentra su quello e magari si sposta l'attenzione dai problemi, perché si parla di qualcosa di nuovo ancora di là da venire, che non è neanche un progetto, ma un'intenzione di fare qualcosa, nemmeno un progetto sulla carta, per distrarre l'attenzione dai problemi presenti e, come abbiamo visto, questi tempi di attesa meritano una risposta; al di là di progettare un ospedale unico nuovo dobbiamo riuscire, questa Amministrazione regionale, questa Giunta regionale deve riuscire a garantire dei tempi di attesa decenti sul territorio dell'ASL TO5. Non vorrei che mentre parliamo del nuovo ospedale ci perdiamo i servizi che dovremmo avere adesso, subito e non fra cinque, sei o sette anni.

PRESIDENTE

Grazie, collega Bertola.

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

Risponderò puntualmente evitando considerazioni e opinioni che potrebbero sviluppare un dibattito che non possiamo fare qui, trattandosi di un'interrogazione. Lo faccio perché credo sia più utile rispondere alle questioni precise che sono state poste, ma anche per fare un aggiornamento che lo stesso collega ha fornito; si tratta però di un aggiornamento impreciso.

La premessa è doverosa.

L'aggiornamento che lei ha dato è la dimostrazione concreta che non c'è una disattenzione in attesa di qualcosa che capiterà in futuro; sono state investite delle risorse che abbiamo fornito con l'Amministrazione regionale.

Viene confermato quanto abbiamo detto quando è iniziato il percorso dell'ospedale unico: non si sarebbe mai abbandonato nulla fino a quando non ci sarebbe stato l'ospedale e mi pare che la dimostrazione è concreta.

Per quanto riguarda il tema del blocco operatorio di Moncalieri, all'inizio di giugno è stata attivata la nuova sala operatoria dedicata all'emergenza riportando l'Ospedale di Moncalieri pienamente operativo per la risposta chirurgica e alle emergenze.

La realizzazione di quest'opera ha richiesto tempi più lunghi di quanto preventivamente previsto, in quanto nel corso dei lavori si è manifestata l'impossibilità a provvedere a un semplice intervento di manutenzione di una delle vecchie sale operatorie, ma viceversa si è dovuto procedere alla realizzazione di sala, impianti e locali accessori completamente nuovi.

In questo modo, la sala di emergenza, che in origine era stata prevista come soluzione temporanea, per poi essere chiusa all'apertura del nuovo blocco, essendo totalmente nuova e pienamente rispondente alle specifiche tecniche, potrà continuare ad operare anche dopo tale data con il risultato che al termine dei lavori di rifacimento dell'intero nuovo blocco, l'Ospedale di Moncalieri sarà dotato di quattro nuove sale operatorie, una per le emergenze e tre per gli interventi programmati.

Per quanto riguarda i tempi (90 giorni), poiché non credo che il Movimento 5 Stelle abbia capacità profetiche...

(Commenti del Consigliere Bertola)

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Può anche capitare, tutti possiamo anche azzeccare, ma sono convinto che l'allungamento dei tempi sia stato esclusivamente determinato dalla verifica delle impossibilità che prima citavo sul piano operativo. Quindi, non c'è un ritardo o un errore di valutazione.

Per quanto concerne la realizzazione del restante blocco operatorio comprendente oltre alle restanti tre sale operatorie, nuovi servizi di sterilizzazione, vista la rilevanza economica, rientra in quello per cui è stato necessario procedere a gara europea con tempi ad essa connessa. La gara si è conclusa con l'apertura dell'offerta economica la scorsa settimana; espletate le previste formalità amministrative, dopo la consegna dei lavori, la ditta vincitrice avrà tempo per la realizzazione "chiavi in mano" dell'opera fino a un massimo di 270 giorni con una premialità per ogni giorno di anticipo a tale data. Di conseguenza, è presumibile ipotizzare la disponibilità dell'intero blocco operatorio per i primi mesi del 2017.

Sul fenomeno dei tempi d'attesa è noto a questo Assessorato e non ne siamo certamente contenti, che esistono dei problemi non soltanto in quell'ASL, ma i temi sono diffusi. Quello del fenomeno d'attesa è un fenomeno complesso e dinamico legato al mutare della domanda e dell'offerta e per ragioni talvolta non controllabili a priori e talvolta indipendenti dall'impegno di tutti gli operatori.

Voglio qui togliere questa illusione che per quanto riguarda le liste d'attesa, essendo un tema a noi molto caro e credo anche a tutto il Consiglio regionale, abbiamo per la prima volta indicato, nell'assegnazione degli obiettivi ai Direttori, la riduzione dei tempi d'attesa. La riduzione dei tempi d'attesa si otterrà con modifiche organizzative e un migliore utilizzo sia del personale che delle apparecchiature, e i Direttori sono impegnati prevalentemente su questo poiché è la missione che gli è stata assegnata.

Sicuramente è un lavoro complesso, perché ci sono abitudini consolidate che bisogna modificare all'interno delle organizzazioni, ci sono resistenze e c'è molta conservazione. Insieme a questo impegno, i Direttori avranno a fianco la Regione; infatti ieri ho verificato con SCR e mi è stato detto che ai primi di settembre sarà completata la gara per il CUP unico regionale, quindi avremo le modifiche organizzative che faranno i Direttori, il CUP unico regionale insieme a una possibilità che abbiamo annunciato. La possibilità che abbiamo annunciato e che vogliamo attuare qualora fosse insufficiente l'azione dei Direttori sulle modifiche organizzative e gli interventi attraverso il CUP unico, che sicuramente avranno il vantaggio di mettere assieme tutte le agende dei primari in modo trasparente per capire se c'è qualcosa che non funziona, fa riferimento alla soluzione adottata dall'Emilia Romagna.

La soluzione adottata dall'Emilia Romagna potrebbe essere una soluzione praticabile anche qui in Piemonte. Tale soluzione è semplice: dopo aver verificato che sul piano organizzativo non è possibile fare molto per difficoltà vere ed oggettive, si utilizzerà una parte dell'intramoenia che viene versata dai medici ospedalieri alla Regione Piemonte (una parte percentuale) per assumere del personale con lo scopo di abbattere le liste d'attesa oppure per acquistare dai privati dei servizi sempre al fine di abbattere le liste d'attesa, utilizzando quel fondo o addirittura aumentandolo così come stanno prevedendo altre Regioni.

Questi tre meccanismi (intervento dei Direttori sul piano organizzativo, CUP unico e utilizzo del fondo intramoenia) potrebbero dare definitivamente, a mio parere, la risposta a un problema che esiste. L'obiettivo che ci poniamo è quello di ridurre in modo consistente le liste d'attesa entro fine anno.

OMISSIS

(Alle ore 10.11 la Presidente dichiara esaurita la trattazione del punto all'o.d.g. inerente a "Svolgimento interrogazioni e interpellanze")

(La seduta ha inizio alle ore 10.15)