

*(I lavori riprendono 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. 1010 presentata da Salizzoni, inerente a "Trovare soluzioni adeguate e definitive alle perduranti carenze di personale sanitario per raccolta e trasfusione di sangue"**

**PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1010.  
La parola al professor Salizzoni per l'illustrazione.

**SALIZZONI Mauro**

Grazie, Presidente.

Il sangue è un bene comune e la sua donazione è totalmente gratuita. Il Piemonte è una delle regioni italiane più virtuose per la donazione di sangue e i nostri concittadini dimostrano con questo un'eccezionale generosità e profondo senso civico. Tuttavia, la sola donazione non basta, in assenza di una catena di prelievo, trasfusione e trasformazione efficiente. Ne è la prova il fatto che il Piemonte è tradizionalmente autosufficiente per emocomponenti, anzi ne trasferisce l'eccesso ad altre regioni italiane, come la Sardegna e il Lazio, ma non per emoderivati, che devono essere comprati a caro prezzo all'estero.

Durante la pandemia l'afflusso di sangue è diminuito drasticamente, non per la riduzione delle donazioni, che si sono fermate solo durante i confinamenti più stretti, bensì per la minor disponibilità di personale. Prima l'emergenza sanitaria e, successivamente, l'attività vaccinale, meglio retribuita e prestata in sedi fisse, hanno sottratto medici e infermieri alla raccolta e alla trasfusione di sangue. Sarebbe opportuno pagare meglio gli operatori del sangue, equiparando il trattamento a quello dei vaccinatori. Un loro miglior trattamento non costituirebbe una maggior spesa, ma un investimento, dal momento che l'alternativa è acquistare il sangue all'estero a prezzi più alti, ma non è solo una questione di trattamento economico. Per i medici, ad esempio, la raccolta di sangue è incompatibile con la specialità. La maggior parte dei dottori che lasciano l'attività di prelievo lo fanno per iscriversi alle scuole di specialità.

Per affrontare l'emergenza, i Direttori delle scuole di specialità dovrebbero autorizzare temporaneamente gli specializzandi a lavorare alcune ore a settimana alla raccolta di sangue. Presso ogni Regione è attivo un Centro Regionale Sangue e quello del Piemonte ha attivato da mesi un tavolo di lavoro su questa problematica, ma non se ne conoscono ancora gli esiti.

Vorrei concludere con l'appello di trovare presto una soluzione, non solo per porre rimedio all'evidente mancanza di sangue per le attività chirurgiche, ma anche per non essere costretti a respingere i donatori che si offrono volontari.

Grazie.

**PRESIDENTE**

Ringraziamo il Consigliere Salizzoni per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi. Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

**ICARDI Luigi Genesio**, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

L'interrogazione chiede come l'Amministrazione regionale si sia attivata, per quanto di propria competenza, a trovare soluzioni adeguate e definitive alle perduranti mancanze di personale sanitario per le associazioni di donatori di sangue.

È un problema noto, purtroppo, ripetutamente segnalato dalla SRC Trasfusionale e sviscerato in varie occasioni. Riguarda non soltanto la rete di raccolta associativa, ma anche quella trasfusionale pubblica.

Per quanto riguarda gli specializzandi iscritti al Corso di Medicina Generale, per i quali la collaborazione all'attività di raccolta è oggetto d'incompatibilità, di cui all'articolo 11 del decreto ministeriale 7 marzo 2006, è stato inoltrato un quesito al Ministero dal Settore competente in materia di personale e dalle ASL. Abbiamo predisposto un quesito specifico per permettere a questi medici di lavorare, ma la risposta è stata negativa.

A fine settembre è stato diramato un comunicato stampa contenente un appello, richiedente disponibilità, agli operatori sanitari, a collaborare con le associazioni dei donatori.

SRC, in sinergia con il Direttore del Centro Nazionale Sangue e con il Direttore regionale di sanità del Piemonte, ha predisposto un progetto pilota, presentato l'8 febbraio di quest'anno, ai Direttori generali delle Aziende sanitarie, contenente un'analisi delle cause all'origine della grave situazione di criticità in cui versa il sistema trasfusionale, e ha formulato proposte di soluzione al problema, tra le quali alcune che anche lei ha citato prima, che condivido pienamente.

In primis, si tratta di coinvolgere medici e infermieri dipendenti delle ASL e delle ASO in attività aggiuntiva extra orario di servizio, a tariffe orarie predefinite (quali prestazioni aggiuntive), finalizzate all'incremento dell'attività di raccolta sia all'interno del SIMIT sia per la collaborazione con le associazioni.

Secondo, avviare, analogamente a quanto previsto dalla DGR 484143 del 19 novembre dell'anno scorso, per il pronto soccorso, il reclutamento di medici laureati non specializzati, nell'ambito dei servizi trasfusionali, da dedicare alla selezione del donatore, un'attività per la quale non è previsto il possesso di diploma di specializzazione, quindi è possibile farlo.

Sensibilizzare, come citava lei, i Direttori delle Scuole di specializzazione affinché favoriscano la disponibilità degli specializzandi a partecipare all'attività di selezione del donatore, nell'ambito delle attività espletate dalle UDR associative.

Supportare, da parte dell'Università, il percorso formativo per i medici, da dedicare alla medicina trasfusionale, incrementando i posti a disposizione nelle Scuole di specializzazione in ematologia e patologia clinica, in quanto non esiste una specializzazione in medicina trasfusionale.

Ridisegnare l'organizzazione della rete trasfusionale e delle UDR, ipotizzando un'intesa con le associazioni e progressive riorganizzazioni della raccolta sul territorio.

Aumentando, ad esempio, i giorni di apertura dell'unità di raccolta su punti fissi, con personale condiviso, magari anche attraverso fasce diverse (c'è poi tutta una serie d'iniziative definite in questo progetto), ma anche da parte della medicina trasfusionale, come l'assegnazione e la distribuzione, individuando figure professionali che possano intervenire nelle varie fasi del percorso medico (infermiere, farmacista e biologo), sempre tutelando la sicurezza del donatore, del paziente e dell'operatore, proprio per liberare risorse mediche e infermieristiche da dedicare alla raccolta.

Questo progetto pilota, di cui ho elencato sommariamente una serie di peculiarità, cui ha aderito la totalità delle Aziende sanitarie piemontesi, è in fase di attivazione, in quanto costituisce un preciso obiettivo dell'anno 2022 della SRC trasfusionale.

Siamo partiti a febbraio con questo progetto, lo stanno attivando e mi auguro che dia i risultati attesi perché, come lei ha sottolineato correttamente, l'esigenza di avere un efficiente sistema di donazione ce l'abbiamo, ma anche la raccolta del sangue è una priorità per il nostro Servizio Sanitario Regionale.

Grazie, Presidente. Ho concluso e posso inviare la risposta scritta.

## **PRESIDENTE**

Ringraziamo l'Assessore Luigi Icardi per la risposta.

Nel ringraziare il Presidente Stefano Allasia per l'incarico, dichiaro chiusa la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata.

Al fine e nel rispetto della normativa vigente riguardante il COVID-19, s'invitano tutti i Consiglieri e il personale dell'Assemblea a uscire in modo ordinato dall'aula per i quindici minuti di areazione dei locali.

Alle ore 15.35 il Presidente riaprirà la seduta di Consiglio regionale sospesa alle ore 13.

Grazie e buona salute a tutti e a tutte.

\*\*\*\*\*

*(Alle ore 15.17 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta inizia alle ore 15.41)*