

*(I lavori proseguono alle ore 14.28 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)*

\*\*\*\*\*

**Interrogazione a risposta immediata n. 1061 presentata da Magliano, inerente a "Unità spinale del CTO di Torino: riapertura del secondo piano e della piscina. Cosa farà la Giunta in merito?"**

### **PRESIDENTE**

Iniziamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 1061 presentata dal Consigliere Magliano.

Ha chiesto di illustrare l'interrogazione il Consigliere Silvio Magliano.

Prego, collega; ne ha facoltà per tre minuti.

### **MAGLIANO Silvio**

Grazie, Presidente.

Come l'Assessore saprà, di questo tema avevamo già parlato ed eravamo convinti che, dopo la manifestazione che vi era stata alla fine dall'anno scorso, qualcosa si sarebbe mosso, qualcosa si sarebbe comunque preso in considerazione per un'evoluzione.

Il 16/11/2021, durante la seduta del Consiglio Regionale, in risposta all'interrogazione a risposta immediata n. 984 che avevo posto, avente a oggetto "*Pazienti con lesioni al midollo respinti all'Unità spinale del CTO di Torino: cosa farà la Giunta in merito?*", mi era stato risposto che nessuno era stato respinto, ma che tale potenziamento è priorità aziendale, per la quale si sta procedendo con urgenza, compatibilmente con l'iter delle assunzioni di personale sanitario messe in atto, reso attualmente difficoltoso dall'oggettiva e grave difficoltà di acquisizione di personale a tempo indeterminato, per il quale sono in atto iter concorsuali. In pratica, era volontà della Direzione generale potenziare il codice 28 per ottimizzare la presa in carico dei pazienti cronici, aggredendo così le liste di attesa di tali pazienti ad alta complessità clinico-assistenziale.

Ancora oggi l'Unità spinale sta viaggiando a un ritmo ridotto rispetto alle sue reali capacità e restano lunghe attese per interventi più o meno complessi a livello neuro-urologico e chirurgia plastica, fondamentali per la salute, la cura e la qualità della vita per le persone con mielolesione. La riabilitazione in acqua non è ancora possibile, poiché la piscina, nonostante sia perfettamente funzionante, riscaldata, puntualmente monitorata e costantemente mantenuta, non è accessibile agli utenti. Noi stiamo riscaldando una piscina con acqua calda che non viene utilizzata da nessuno! Abbiamo due addetti alla riabilitazione in acqua - che non definisco "bagnini" perché hanno una professionalità - che fanno altro.

Tale situazione lascia inattese le necessità di moltissimi pazienti, che iniziano a rivolgersi ad altre strutture pubbliche, talvolta fuori Regione - e noi paghiamo! - o private a pagamento (sarebbe interessante capire come mai teniamo chiuso uno spazio facendo sì che le persone si rivolgano ai privati per farsi curare!), non solo per esami diagnostici e strumentali, ma anche per visite o interventi di altro genere, compresi quelli neuro-urologici, fisiatrici e fisioterapici. I venticinque posti attualmente disponibili sono occupati e tra poco arriverà l'estate, il periodo dell'anno in cui l'incidenza delle mielolesioni aumenta a causa dei numerosi incidenti: in questa condizione sarà pertanto difficile gestire l'afflusso di nuovi pazienti.

In tutta la Provincia di Torino e in Valle d'Aosta sono moltissime le persone con lesione midollare che hanno come riferimento l'Unità Spinale torinese, il cui ruolo è seguire i pazienti lungo tutto il percorso di vita, anche e soprattutto per evitare l'aggravamento di sintomi pericolosi, sia per la salute, sia per la gestione della vita quotidiana.

La carenza di posti inevitabilmente allunga molto le liste d'attesa per le varie tipologie d'intervento; in questo campo anche un intervento di routine può incidere e tracciare il confine tra una quotidianità dignitosa e indipendente da un lato e una quotidianità limitante in diversi ambiti (in famiglia, sul lavoro o nella socialità) dall'altro.

Pare quindi opportuno disporre la riapertura del secondo piano di degenza dell'Unità spinale del CTO, la cui chiusura, se prolungata, rischia di provocare l'allontanamento di un sempre più crescente numero di pazienti. La piscina non deve diventare solo uno spreco di risorse (oggi scaldiamo acqua senza che nessuno la usi!). Fossi in lei, andrei a fare un sopralluogo, per capire dal Direttore sanitario e dal Direttore Amministrativo perché permettono una cosa di questo tipo.

Per tutti questi motivi, interrogo l'Assessore competente per sapere come la Giunta intenda attivarsi per permettere la riapertura del secondo piano nella sua totalità e della piscina, garantendo così la continuità e qualità delle cure ai pazienti con lesioni midollari.

Grazie, Presidente. Le chiedo scusa per aver sforato di qualche secondo.

## **PRESIDENTE**

Ringraziamo il collega Magliano per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di risponde all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

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

Grazie, Presidente.

Ho letto il testo dell'interrogazione e ho ascoltato l'illustrazione del Consigliere Magliano. In premessa, devo rilevare che questa è un'attività purtroppo ancora ridotta per l'emergenza epidemiologica.

In azienda il ritorno alla normalità, dopo le riorganizzazioni legate al COVID, sta avvenendo in modo graduale. Tra le priorità che la Direzione generale si è data e che ha previsto presso l'USU c'è il potenziamento del *day hospital*, considerato punto chiave per ampliare i servizi ai pazienti cronici. Permangono però accorgimenti organizzativi legati proprio all'emergenza COVID - emergenza che, come lei sa, è finita per decreto, ma in realtà come ospedali e come terapie intensive ci troviamo ancora dei ricoverati COVID - per offrire una risposta adeguata ai pazienti, che sono anche pazienti fragili.

L'USU ha attualmente attivi ventiquattro posti letto di ricovero ordinario, otto di *day hospital*, con annessi i relativi ambulatori per la presa in carico dei pazienti e le dimissioni. Sono presenti spazi operatori settimanali, dedicati nella programmazione ordinaria a CTO, oltre a sedute aggiuntive per trattamenti mensili, bimensili di chirurgia plastica presso il presidio Molinette e per interventi di urologia maggiore e/o di chirurgia generale.

In considerazione dell'attuale situazione epidemiologica, l'assetto logistico organizzativo messo in atto dalla Direzione generale ha permesso di mantenere le liste d'attesa in tempi accettabili per tale disabilità. L'apertura del secondo piano di degenza USU, con l'aumento del numero di letti di ricovero, consentirà sicuramente a breve una maggiore tempestività di trattamento. Purtroppo non è ancora stato possibile raggiungere tale obiettivo, a causa di oggettive difficoltà nelle ripetute e tuttora in corso procedure di assunzione del personale

infermieristico.

La piscina terapeutica è funzionante ed è mantenuta in funzione per consentirne l'attivazione in tempi brevi, appena le condizioni epidemiologiche lo consentiranno. Questo fermo richiede tempi lunghi di riattivazione, quindi staccare la piscina e disattivare tutti gli impianti creerebbe dei tempi molto più lunghi di riattivazione.

Per la riabilitazione in acqua - è bene ricordarlo - specie nel mieloso, cioè queste patologie, l'operatore deve entrare in piscina col paziente. Pertanto, diventa impossibile far indossare misure di protezione per l'operatore che sta in acqua. Di conseguenza, la Direzione, per problemi di sicurezza degli operatori ha ritenuto prudente ancora oggi non esporre pazienti e operatori al rischio di contagio. La sicurezza dei pazienti ad alta complessità clinico-assistenziale e degli operatori richiede misure straordinarie di prevenzione del contagio COVID. Non è stato rilevato alcun caso di positività COVID di rilevanza clinica nei ricoverati durante l'emergenza epidemiologica. Pertanto, il tema non è la piscina che viene mantenuta funzionante per evitare un fermo più lungo; il tema sono le misure di sicurezza anti COVID che non permettono, stanti le relazioni dei medici competenti e le misure di sicurezza, a paziente e operatore di rimanere insieme nella piscina.

Queste sono le motivazioni che inducono la Direzione a non utilizzare la piscina. Mi dispiace, ma questa è la realtà.

\*\*\*\*\*

OMISSIS

*(Alle ore 15.46 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta riprende alle ore 15.46)*