

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

INTERROGAZIONE N. 1173

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto
e dell'articolo 99 del Regolamento interno

OGGETTO: carenze di personale alla neuroradiologia di Cuneo: cosa fa la Regione?

Premesso che

- l'ictus rappresenta una delle principali cause di morte, soprattutto nel mondo occidentale, ed è quindi necessario ed opportuno mettere in atto strategie articolate volte a prevenire, diagnosticare e trattare tale patologia;
- nel 2008 la Regione Piemonte definisce le "Linee d'indirizzo per l'organizzazione dell'assistenza integrata ai pazienti con ictus cerebrale", con cui si struttura il percorso di assistenza all'ictus declinandolo nelle diverse fasi (prevenzione, fase acuta, riabilitazione);
- con D.G.R. n. 19-1832 del 7 aprile 2011 viene poi definita la rete dei centri di 1° e 2° livello per l'ictus in Piemonte;

Considerato che

- il D.M. 70/2015 definisce a livello nazionale il percorso di approccio alle problematiche dell'ictus, individuando tre fasi di gestione della patologia: pre-ospedaliera, ospedaliera, post-ospedaliera. Vengono inoltre definiti gli standard delle strutture dedicate alla gestione dei pazienti con ictus cerebrale acuto, distinte in due livelli: Stroke unit di primo (SPOKE) e secondo livello (HUB);
- l'Accordo Stato-Regioni del 2018 impegna le Regioni ad una revisione delle "Reti tempo dipendenti" al fine di garantire la risposta più appropriata sia dal punto di vista clinico che da quello organizzativo nonché migliorare la prognosi dei pazienti colpiti da ictus;
- la Regione Piemonte ha recepito tali indirizzi con D.G.R. n. 16-2317 del 20 novembre 2020, che aggiorna l'organizzazione della "Rete tempo dipendente ictus nella Regione Piemonte" e la distribuzione territoriale e funzionale dei centri ospedalieri per l'ictus in Piemonte;

Considerato altresì che

- la Rete ictus, organizzata secondo il modello Spoke e Hub, offre risposte differenti in base alle necessità di intervento e trattamento clinicamente individuate. Lo SPOKE assicura la trombolisi endovenosa (per tentare di riaprire vasi cerebrali chiusi in caso di ictus) ed il ricovero in Stroke Unit, l'HUB la trombolisi intrarteriosa e le procedure neurochirurgiche e di chirurgia vascolare (riapertura meccanica del vaso);
- in provincia di Cuneo la Rete è articolata come segue: un centro HUB presso l'A.O. Croce e Carle di Cuneo (dotato di neuroradiologia interventistica che esegue la trombolisi IA ed in cui

sono allocate Stroke Unit di 2° livello) e tre Stroke Unit di Base (SPOKE) rispettivamente ad Alba, Savigliano e Mondovì;

- come da D.G.R. n. 16-2317 del 20 novembre 2020, le Stroke Unit di 2° livello sono situate in presidi ospedalieri con *“struttura organizzativa autonoma di Neuroradiologia che abbia valenza sia diagnostica che interventistica con possibilità di eseguire h24/7, anche in pronta disponibilità:*
 - *tromboectomia, anche in cooperazione con Radiologia Interventistica*
 - *neuroimmagini avanzate (TC multifasica, TC perfusionale, RMN cranio con studio DWI-PWI), anche con strumenti di telemedicina.**Inoltre, operano in un ospedale dotato di neurochirurgia e chirurgia vascolare h24, anche in pronta disponibilità.... I centri HUB di 2° livello devono avere una struttura organizzativa e funzionale adeguata e supportare un carico di lavoro adeguato a mantenere il training degli operatori”;*

Preso atto che

- Alcune associazioni a fine agosto ha evidenziato gravi carenze di organico che *“non garantiscono la copertura completa per tutti i giorni (e tutte le notti) del mese come il suo status di Hub prevederebbe”*; addirittura risulta che *“la neuroradiologia non è attiva per ben 12 notti e 3 giorni festivi al mese, obbligando gli abitanti di Cuneo, Alba, Savigliano, Mondovì e paesi limitrofi ad essere trasferiti, in caso di ictus grave, presso Hub molto più distanti con maggiore perdita di tempo, costi di trasferimento, disagio per pazienti e famigliari. Val la pena ricordare che l'ictus è una patologia cosiddetta tempo-dipendente, ovvero ogni minuto è prezioso per salvare neuroni dal danno ischemico”*;
- le condizioni sopra descritte ancora una volta mettono in risalto la grave situazione di carenza del personale sanitario, aspetto questo più volte denunciato da operatori, sindacati e amministratori a vari livelli;
- i pazienti e le loro famiglie vedono negato il diritto alla cura e alla salute, si registra un sovraccarico di lavoro in altri centri, sono evidenti le possibili complicanze dovute ai tempi diversi di gestione del paziente;

INTERROGA

il Presidente della Giunta regionale e l'Assessore competente in materia

- **per sapere** cosa intenda fare la Regione Piemonte per garantire la piena copertura del servizio di Neuroradiologia dell'A.O. Santa Croce e Carle di Cuneo, così come previsto dalle linee guida costitutive della *“Rete tempo dipendente ictus nella Regione Piemonte”*.

Daniele VALLE

Vice Presidente Consiglio Regionale del Piemonte