

*(I lavori riprendono alle ore 14.05 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. 1747 presentata da Avetta, inerente a "La Regione utilizza i dati delle SDO (schede dimissioni ospedaliere) per programmare e gestire i propri servizi sanitari?"**

### **PRESIDENTE**

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1747.  
La parola al Consigliere Avetta per l'illustrazione.

### **AVETTA Alberto**

Grazie, Presidente.

Come sappiamo, la scheda di dimissione ospedaliera è stata istituita con un decreto ministeriale nel 1991 ed è uno strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative a ogni paziente dimesso da tutti gli ospedali pubblici e privati su tutto il territorio nazionale.

Nel tempo, questo modello si è evoluto con altri interventi legislativi, ma sta di fatto che il flusso dei dati che possiamo ricostruire dalle schede di dimissione ospedaliera costituisce oggi la base per un'ampia gamma di analisi e di elaborazioni che sono utili a supportare quell'attività di programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari regionali che sono la funzione fondamentale sulla quale la Regione, a nostro avviso, dovrebbe concentrarsi; come sa bene l'Assessore, rispetto alle nostre critiche costanti e quotidiane, funzione che a nostro avviso non è stata svolta in questi anni con la necessaria efficacia.

Peraltro, le schede costituiscono anche un elemento fondamentale nel monitoraggio costante dei livelli di assistenza ospedaliera e anche del rispetto dei livelli essenziali di assistenza da parte della Regione.

I problemi sono tantissimi, sono quotidiani e non è un caso che noi registriamo quotidianamente le inefficienze nelle liste d'attesa, i problemi del contenimento della fuga del personale sanitario verso altre Regioni o verso la sanità privata e tante altre criticità che i piemontesi vivono quotidianamente sulla loro pelle.

Per queste ragioni, riteniamo che i dati contenuti nelle schede costituiscano un bene prezioso, perché è un bene che fa parte di un bagaglio pubblico che, a mio avviso e a nostro avviso, dovrebbe essere a disposizione di tutti. Infatti, è per questo motivo che la mia interrogazione segue, prima, una mail e poi un accesso agli atti, e francamente sono rimasto sorpreso dalla risposta che ho ricevuto, perché riteniamo che negare la fruibilità di questi dati significa impedire a tutti noi di offrire analisi, approfondimenti e soluzioni alternative, che potrebbero anche rivelarsi utili, soprattutto su un argomento così delicato e importante come quello, appunto, della tutela della salute.

Per questa ragione, con l'interrogazione chiediamo se e in che modo la Regione Piemonte abbia o intenda utilizzare e mettere a disposizione i dati delle schede di dimissione ospedaliera, al fine di studi, di analisi e anche di supporto, appunto, a quello che ho già richiamato, al proprio ruolo di programmazione e di gestione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

**PRESIDENTE**

Grazie.

La parola all'Assessore Icardi per la risposta.

**ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità**

Grazie, Presidente.

Vorrei rassicurare il Consigliere Avetta che da molti anni la Regione utilizza le SDO come analisi delle attività svolte. È un'attività sistematica di analisi e di verifica della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni di ricovero erogate dalle strutture pubbliche e private.

Questa attività è uno strumento di analisi in grado di fornire tutti gli elementi utili per leggere e interpretare in chiave, sia epidemiologica sia gestionale, i risultati del sistema di indicatori nazionali e anche regionali, proprio per indirizzare e ottimizzare la domanda e l'offerta del sistema sanitario.

A questo riguardo, le ricadute sul piano della programmazione riguardano in primo luogo la riorganizzazione della rete ospedaliera, come le attività di efficientamento delle strutture di ricovero anche attraverso il monitoraggio della produzione delle SDO per il calcolo dei relativi indicatori traccianti, già previsti dal DM n. 70, di appropriatezza erogativa.

L'attività di monitoraggio viene effettuata anche in ambiti specifici, quali ad esempio il governo del percorso del paziente chirurgico programmato che, anche in questo caso, si basa sulla disponibilità di flussi informativi specifici, tra cui le SDO.

Con riferimento agli indicatori più critici relativi, in particolare alla tempestività di esecuzione di determinate prestazioni sanitarie, già da qualche anno gli stessi sono stati inseriti tra gli obiettivi assegnati annualmente ai direttori generali delle Aziende sanitarie. Quindi, è un'analisi che facciamo noi, come Regione Piemonte, ma che fa anche AgeNaS con i nostri dati, perché attraverso le SDO viene realizzato anche il Piano nazionale esiti, con cui vengono verificati tutti gli ospedali, tutte le strutture, l'appropriatezza, i tempi di risposta e tutta una serie di parametri.

Io non ero a conoscenza del fatto che vi avessero negato le SDO, ma ogni SDO è legata a una persona, a un codice fiscale, a dei dati sensibili...

**AVETTA Alberto (fuori microfono)**

L'ha firmata lei, Assessore.

**ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità**

Può darsi, io ne firmo tante e magari non leggo tutto.

*(Commenti del Consigliere Avetta fuori microfono)*

**ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità**

Il tema, però, è molto semplice: il trattamento dei dati risponde a delle esigenze tecniche

di rispetto della privacy e ci sono anche i DPO che controllano. Quindi, le ragioni di differimento dell'accesso o di negazione dell'accesso sono ragioni del tutto tecniche. Io non ho motivo di negare le SDO, ma certamente dobbiamo rispettare le norme sulla privacy.

**PRESIDENTE**

Grazie.

\*\*\*\*\*

(omissis)

*(Alle ore 14.29 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

*(La seduta riprende alle ore 15.18)*