

(I lavori iniziano alle ore 14.45 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. 474 presentata da Gallo, inerente a *"Necessità di chiarimenti circa la grave e preoccupante situazione delle liste d'attesa nella nostra regione, anche alla luce dell'ormai conclamata seconda ondata di contagi da COVID-19"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori con l'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 474, presentata dal Consigliere Gallo, che la illustra; ne ha facoltà.

GALLO Raffaele

Grazie, Presidente.
Mi sente?

PRESIDENTE

Forte e chiaro.

GALLO Raffaele

Lo chiedo perché oggi non funziona il video.

PRESIDENTE

Se lo ritiene opportuno, anche per un miglior collegamento, lo tenga pure spento.

GALLO Raffaele

Sì, lo tengo spento, non riesco ad attivarlo.

Questa è un'interrogazione che vuole accendere da tempo l'attenzione su una questione collegata all'emergenza COVID, che, ahimè, si è incrementata come situazione e che ha imposto quelle misure - necessarie, mi rendo - assunte dalla Giunta domenica: mi riferisco alla decisione di chiudere dei pronto soccorso e di trasformare degli ospedali in COVID hospital, andando, di fatto, a restringere ulteriormente tutte le attività non COVID, che comunque il sistema sanitario deve poter continuare a garantire e presidiare.

Già nella prima fase dell'epidemia - a marzo, durante il lockdown - circa il 50% delle visite

di controllo a livello nazionale era stato posticipato o annullato, così come tutte le procedure ambulatoriali e gli screening, anche oncologici; ci sono stati circa 20.000 diagnosi in meno rispetto al medesimo periodo del 2019. Questo dato non vale, ovviamente, per quelle attività considerate, fra virgolette, salvavita, che sono assolutamente garantite anche in questa fase di pandemia.

Tuttavia, anche se non sono considerate salvavita, vi è tutta una serie di visite, di screening e d'interventi che impattano sulla domanda di salute dei nostri cittadini e sul diritto alla salute e all'assistenza medica previsto anche dalla nostra Costituzione.

Mentre nella prima fase della pandemia siamo stati tutti consapevoli del fatto che fosse capitata un po' all'improvviso, per cui abbiamo agito in emergenza, assumendo anche decisioni drastiche come quelle di chiudere dei reparti o di convertirli in reparti COVID, limitando quindi tutta una serie di altre visite mediche sanitarie, nella seconda fase della pandemia, cioè adesso, si stanno verificando le medesime situazioni: assistiamo cioè alla chiusura progressiva di alcuni reparti e alla loro trasformazione in reparti COVID, con il rinvio di una serie di visite.

Alla luce di quello che è stato deciso domenica relativamente ai sedici ospedali, ma anche considerato che si era ipotizzato un piano di lavoro perché non capitasse più ciò che era accaduto nella prima fase del *lockdown*, proprio per farsi trovare preparati a una seconda eventuale ondata (nella quale rientriamo in pieno, mi sembra evidente!), la domanda che pongo all'Assessore è come mai non ci sia stato un piano ad hoc per mantenere almeno alcuni ospedali hub autonomi rispetto alla conversione dei reparti in reparti COVID, permettendo loro di andare avanti con tutte le altre attività sanitarie.

Qual è il programma, il piano di lavoro o la programmazione che ha messo in campo (o che sta mettendo in campo) l'Assessorato per far fronte a questa situazione, che, ahimè, in questa seconda ondata rischia di essere ancora più grave rispetto alla prima fase del *lockdown* di marzo e aprile?

Non possiamo permettercelo, perché ne pagheremmo tutti le conseguenze, in primis i cittadini piemontesi.

La domanda è volta a capire quali programmi erano stati messi in campo e quali si stanno mettendo in campo adesso per evitare di ritornare nella situazione di marzo.

Grazie.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Raffaele Gallo per l'illustrazione.

Per conto della Giunta, si è reso disponibile alla risposta l'Assessore Luigi Icardi.

Prego, Assessore; ne ha facoltà per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, *Assessore alla sanità*

Grazie, Presidente.

Ho sentito le argomentazioni e le preoccupazioni del Consigliere Gallo, che sono anche le nostre.

Come sa bene e come abbiamo spiegato in Commissione, c'è stato un piano di lavoro articolato per il recupero delle prestazioni che sono state sospese durante la prima fase della pandemia, con consistenti risorse impiegate su questo piano, che è partito.

Si stava lavorando per il recupero, alcuni ospedali avevano addirittura azzerato i ritardi, ma purtroppo questa nuova pandemia inevitabilmente ci ha costretti - dico "inevitabilmente", ma spiegherò anche il perché - a ridurre le attività in elezione, le attività programmate, per far spazio (altrimenti non sarebbero gestibili) ai numeri dei nuovi contagiati che necessitano di

ricovero in ospedale o di risorse di personale. Il recupero delle liste d'attesa e delle prestazioni anche non urgenti ma di elezione e di programma è anche una nostra grande preoccupazione.

A seguito della ripresa dell'emergenza pandemica nel mese di ottobre, con nota 2020-0164595 del 22 ottobre, rilasciata dall'Unità di crisi, che è l'organo gestionale, la Regione ha ribadito le attività improcrastinabili e non procrastinabili per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali e i ricoveri, quindi ha disciplinato esattamente i comportamenti da tenere. Quanto sopra al fine di utilizzare tutto il personale per le attività di prevenzione territoriali e ospedaliere COVID correlate.

In tale contesto, sono state sospese le attività non urgenti programmate, ma sono rimaste tutelate tutte le attività urgenti, tutta la rete per le patologie tempo-dipendenti, quali l'ictus e l'infarto, e tutta la rete dell'oncologia (queste sono rimaste completamente tutelate) e anche le visite in intramoenia, per cui è ancora possibile fare delle visite sull'attività programmate.

Per il recupero delle liste d'attesa relative alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, screening oncologico e ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemica conseguente alla diffusione del virus, con nota del 5 giugno 2020, la Direzione Sanità ha trasmesso alle ASL indicazioni tecnico-operative per la ripresa delle attività sanitarie sospese, come dicevamo prima, o ridotte a seguito del lockdown, richiedendo l'adozione di un piano organizzativo aziendale per la ripresa dell'attività; quanto abbiamo illustrato in Commissione e in Consiglio. Sempre al fine di definire azioni di miglioramento specifiche per il recupero delle prestazioni ambulatoriali, nel mese di luglio si sono tenuti specifici incontri con le Direzioni aziendali proprio per determinare i dettagli operativi più particolareggiati.

Nel mese di settembre, è stato definito il Piano operativo regionale per il recupero delle liste d'attesa in ottemperanza al disposto del decreto legge n. 104 del 14 agosto 2020. Nel piano allegato alla DGR 2-1980 del 23 settembre sono dettagliati tutti i modelli organizzativi individuati, i tempi di realizzazione e la destinazione dei finanziamenti previsti dal citato decreto legge. Tra le misure definite dalle Aziende vi è l'incremento dell'utilizzo del personale interno, l'ulteriore utilizzo di strutture ambulatoriali, il reclutamento di personale attraverso nuove assunzioni, anche a tempo determinato o attraverso forme di lavoro autonomo e di collaborazione coordinata, e la possibilità di refertare visite, esami e prenotazioni specialistiche per i medici specializzandi. In particolare, si prevede anche il ricorso a prestazioni aggiuntive e al reclutamento di personale mediante finanziamenti sopra citati. Il cronoprogramma di realizzazione del piano di monitoraggio regionale delle azioni è stato adottato e messo in atto dalle ASL.

Inoltre, nel mese di ottobre, come lei sa, la ripartenza dell'epidemia, nonostante il personale incrementato, l'aumento dei posti letto e le maggiori capacità di risposta del nostro sistema sanitario, di fronte a un numero così crescente in modo esponenziale dei contagi c'impone, per tutelare la salute dei nostri cittadini, un nuovo stop alle attività elettive - ripeto - sempre avendo riguardo a tutelare tutte le patologie tempo-dipendenti, le urgenze, quelle così definite prestazioni di tipo U e B, nonché tutte le prestazioni oncologiche.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Icardi, per la risposta.

OMISSIS

(Alle ore 15.55 il Presidente dichiara esaurita la trattazione)

delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 16.05)