



INTERROGAZIONE

Indifferibile e urgente in commissione

N. 594

Quale futuro per l'Unità Spinale Unipolare (USU)

Presentata da:

GRIMALDI MARCO (primo firmatario) 29/01/2021, DISABATO SARAH 01/02/2021

Presentata in data 01/02/2021

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

INTERROGAZIONE

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

Ordinarie a risposta orale in Aula

Ordinarie a risposta orale in Commissione

Ordinarie a risposta scritta

Indifferibile e urgente in Aula

Indifferibile e urgente in Commissione

OGGETTO: quale futuro per l'Unità Spinale Unipolare (USU).

premesse che

- l'Unità Spinale Unipolare (USU) è stata inaugurata nel 2006 è una struttura dedicata alla cura ed alla riabilitazione dei traumi midollari: si tratta di una delle strutture più grandi d'Italia e una fra le più grandi d'Europa, sede del trattamento riabilitativo delle persone con lesione del midollo spinale.
- si tratta ancora oggi di una struttura nuova e all'avanguardia che svolge una funzione sovrazonale per pazienti mielolesi a valenza Regionale;
- il personale che ha lavorato al suo interno ha accumulato un *know how* trentennale: si tratta di medici, infermieri e fisioterapisti altamente specializzati che hanno continuato gli aggiornamenti professionali, e l'USU è stato capace di attrarre pazienti da tutta Italia che potevano fare riferimento ad un centro che può competere con i migliori in Europa, e nel quale la presenza di un *day hospital* molto efficiente lo faceva essere una scelta al quale ci si poteva rivolgere anche per le emergenze immediate;
- la Palazzina USU di via Zuretti fino a qualche mese fa ospitava al 2° e 3° piano i letti di ricovero ordinario per lesioni midollari più letti di *day hospital* per ogni piano e una

palestra su ciascuno dei due piani, e al 4° piano letti di ricovero ordinario per Gravi Cerebrolesioni e 8 di *day hospital*;

considerato che

- alcuni pazienti hanno segnalato all'interrogante che i servizi che la struttura offriva nel recente passato sarebbero stati in parte ridimensionati;
- dal punto di vista degli spazi a disposizione, i due piani dedicati ai letti di ricovero ordinario per lesioni midollari, con aggiunta di letti di *day hospital*, sarebbero stati ridotti ad un piano solamente (passando dai 38 in origine ai 21 attuali) e tale fattispecie non sembrerebbe rientrare all'interno di alcun piano per fronteggiare la pandemia da SARS-CoV2;
- il reparto di neurourologia sito al primo piano contava nel recente passato 4 posti letti, già in numero minore rispetto ai sei previsti, e attualmente ha conosciuto una riduzione ulteriore: l'unico posto a disposizione attualmente ha creato un'inevitabile lista di attesa di centinaia di persone, costringendo i pazienti a rivolgersi verso altri reparti o strutture, luoghi nei quali spesso non sono presenti competenze specifiche nella gestione dei pazienti mielolesi;
- nello stesso periodo di tempo alcune figure professionali impegnate all'interno dell'USU avrebbero ricevuto una proposta di trasferimento verso altri reparti, su base volontaria, scegliendo la destinazione preferita, o attraverso una precettazione;
- questi due atti sembrerebbero indicare una volontà di ridimensionamento del servizio a discapito dei posti a disposizione, del numero di pazienti a cui garantire le necessarie cure e riguardo alla qualità delle stesse;

considerato che

- a parziale integrazione di quanto sopra descritto, negli ultimi anni numerosi pazienti denunciano una minor cura da parte della struttura, riguardo i tempi di degenza e permanenza dei pazienti sembrerebbero essere mediamente inferiori negli ultimi anni rispetto a qualche anno fa;
- il fine ultimo della riabilitazione dei pazienti è duplice e a quella meramente fisica e psicologia, che ha di per sé tempi mediamente lunghi e variabili tra i sei/otto mesi fino a un anno, si affianca anche quella finalizzata a reinserire socialmente il paziente;

- da questo punto di vista, negli ultimi anni sono diminuiti i casi di pazienti dimessi dall'USU al termine della riabilitazione effettuata nei tempi consoni e riportati alle loro abitazioni, e sono contestualmente aumentati i casi di dimissioni dei pazienti verso RSA o strutture simili, chiaramente non indicate a proseguire il processo di riabilitazione che, evidentemente, non era ancora giunto al suo termine;
- tale rimodulazione dei servizi ha portato l'USU da essere un luogo in cui i risultati eccellenti hanno portato a "rimettere in piedi" persone che riponevano poche speranze in quell'obiettivo, a curare piaghe o prevenirne lo sviluppo, ad accogliere un disabile con un'urgenza che nessun altro può curare, diventerà un luogo di riabilitazione come ce ne sono altri, un ricovero per protesi d'anca o per casi di minor gravità e necessità di specializzazione;

rilevato che

- negli ultimi anni la struttura pubblica dell'USU sembrerebbe aver perso la sua capacità di attrazione verso i pazienti miolesi a causa di un mancato turnover del personale più anziano andato in quiescenza, e a causa dei tempi inferiori di degenza garantita nella struttura, spesso fondamentale per una ripresa della vita adeguata e dignitosa per le persone degenti all'USU;
- tale fattispecie avrebbe portato ad un incremento di pazienti che si sono rivolti a strutture private che effettuano trattamenti simili, alcune dei quali, secondo le testimonianze raccolte, si avvarrebbero di personale sanitario cresciuto all'interno dell'USU, che dell'USU fanno ancora parte, o che sarebbero ai vertici del Dipartimento al quale l'USU afferisce;

tenuto conto che

- garantire una sanità pubblica di eccellenza non deve essere solo un obiettivo da perseguire in quanto scritto in Costituzione, deve essere il compito principale di una Regione che ha in campo sanitario una potestà legislativa e gestionale molto ampia;
- la sanità pubblica di eccellenza rappresenta, in molti casi, l'unica possibilità per lo Stato e la Regione di garantirsi un vantaggio proprio nei confronti della sanità privata, la quale viene spesso preferita dagli utenti a causa di liste d'attesa più corte o servizi ritenuti migliori;

- in passato l'interrogante ha posto più volte la questione della competizione tra pubblico, privato e privato convenzionato, falsata spesso da una concorrenza sleale e da un'aggressività dei privati che, oltre a pesare sui pazienti e sui loro famigliari, spesso comporta maggiori costi da parte dell'Ente pubblico rispetto a quelli sostenuti mantenendo in piedi e in modo efficienti i propri servizi sanitari rivolti a tutti;

INTERROGA

I'Assessore regionale competente per sapere

- quali siano i piani futuri della Regione Piemonte in merito all'Unità Spinale Unipolare (USU) sita in via Zuretti;
- se le voci insistenti che parlano di un travaso di competenze e di prestazioni verso il privato corrispondano al vero e se possono essere smentite con delle azioni da parte dell'Assessorato sanità della regione.

Torino, 4 dicembre 2020