

INTERROGAZIONE n. 1147

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto

e dell'articolo 99 del Regolamento interno

OGGETTO: Richiesta di chiarimenti in merito alla proposta di istituzione della Struttura Semplice (SS) "Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare" presso il Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco di Torino.

PREMESSO CHE

- L'ASL Città di Torino ha recentemente elaborato la proposta del nuovo Atto Aziendale;
- All'interno di tale proposta organizzativa, nell'ambito del Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco (OSGB), risulterebbe la previsione di istituire una quarta Struttura Semplice (SS) denominata "*Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare*", da innestare sotto la Struttura Complessa (SC) "Anestesia e Rianimazione 2";

CONSIDERATO CHE

- L'attuale Terapia Intensiva dell'OSGB è strutturata secondo un modello "*polivalente*" ad alta efficienza, volto a garantire il ricovero e l'assistenza ad alta intensità per pazienti complessi provenienti dal Pronto Soccorso, dai reparti di degenza e dalle sale operatorie di tutte le specialità chirurgiche del quadrante (Neurochirurgia, Chirurgia Toracica, Maxillo-Facciale, Vascolare, ORL, Chirurgia Generale, Urologia, Ortopedia e Cardiocirurgia);
- La Terapia Intensiva registra una media di circa **670 ricoveri complessivi all'anno** (dati stabili per il biennio 2023 e 2024);
- L'attività di Cardiocirurgia (CCH), avviata nel giugno 2021, si è progressivamente stabilizzata su un volume di circa 170 pazienti trattati chirurgicamente all'anno (pari a circa 220 interventi cardiocirurgici), una cifra nettamente inferiore rispetto ad altre specialità del medesimo hub (si vedano, a titolo comparativo, i quasi 700 interventi annui della Neurochirurgia);

VALUTATO CHE

- Dall'analisi scientifica dei report annuali del **GiViTi** (*Gruppo Italiano per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva* – Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS di Milano) relativi agli anni 2023 e 2024, emerge che la Terapia Intensiva polivalente del San Giovanni Bosco ha registrato, per i pazienti CCH, una **mortalità reale**

("osservata") **significativamente inferiore rispetto a quella "attesa"** in base ai modelli predittivi validati dalla letteratura scientifica internazionale;

- Tale evidenza epidemiologica certifica inequivocabilmente l'eccellenza, la sicurezza e l'assoluta efficacia clinica dell'attuale modello organizzativo polivalente, il quale si dimostra perfino più performante rispetto a molte cardio-rianimazioni specialistiche dedicate sul territorio nazionale;

EVIDENZIATO CHE

- Il bacino di utenza post-operatorio della ipotizzata nuova struttura — includendo, oltre alla cardiocirurgia, anche i pazienti della chirurgia vascolare e toracica — **non supera complessivamente i 200 pazienti all'anno** (ovvero una media inferiore a un paziente al giorno): un volume numericamente insufficiente a giustificare la nascita di una struttura ad hoc;
- La creazione di una sezione dedicata comporterebbe l'inevitabile e inefficiente **duplicazione di parte del personale medico/infermieristico e dei presidi sanitari**, determinando un aumento esponenziale dei costi di gestione e pesanti rigidità nei turni e nei flussi di lavoro;
- L'attuale SC "Anestesia e Rianimazione 2" è già dotata di 3 Strutture Semplici ben calibrate per i bisogni assistenziali del quadrante:

Terapia Intensiva,

Gestione dei percorsi anestesiológicos,

Attività anestesiológica per l'emergenza urgenza;

L'innesto di una quarta sub-articolazione finirebbe inevitabilmente per depotenziare e cannibalizzare le risorse delle prime due, frammentando i percorsi di cura e peggiorando la qualità del servizio;

- In un momento storico in cui la sanità pubblica piemontese ha il dovere etico e normativo di ottimizzare la spesa e razionalizzare le risorse, la creazione di questa sovrastruttura appare del tutto ingiustificata e priva di logica aziendale, laddove sarebbe decisamente più proficuo ed efficiente **valutare l'incremento di pochi posti letto nell'attuale terapia intensiva polivalente**, massimizzando immediatamente il rapporto costi-benefici senza moltiplicare poltrone o indennità di coordinamento;

INTERROGA

l'Assessore alla Sanità per sapere:

- Quali siano le motivazioni tecniche, organizzative ed epidemiologiche alla base della proposta dell'ASL Città di Torino di istituire una quarta Struttura Semplice di "Anestesia e Rianimazione Cardio-Toraco-Vascolare" presso l'Ospedale San Giovanni Bosco.
- Come si giustifichi, sotto il profilo del rapporto costi-benefici, la creazione di una struttura dedicata per un bacino complessivo inferiore ai 200 pazienti all'anno.
- Se la Direzione Regionale Sanità, in sede di validazione del nuovo Atto Aziendale, intenda confermare la suddetta previsione organizzativa.

- Se siano state valutate altre iniziative per portare ad un miglioramento dell'attuale struttura.

Il Consigliere
Daniele VALLE