

Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte

## **INTERROGAZIONE n. 1151**

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

**OGGETTO:** *Revisione dell'Atto Aziendale dell'ASL VC: gravi criticità organizzative, incremento ingiustificato delle Strutture Complesse e Semplici e sostenibilità economico-finanziaria.*

### **Premesso che:**

- l'organizzazione e il funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali (A.S.R.) sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato ai sensi dell'articolo 3, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i., adottato dal Direttore Generale in applicazione dei principi e dei criteri stabiliti dalla Giunta regionale;
- la deliberazione della Giunta Regionale DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015 e s.m.i. fissa i parametri standard tassativi per l'individuazione delle strutture del Servizio Sanitario Regionale, prevedendo nello specifico:
  - una Struttura Complessa (S.C.) ospedaliera ogni 17,5 posti letto;
  - una Struttura Complessa (S.C.) non ospedaliera (aree professionali, tecniche, amministrative e territoriali) ogni 13.515 residenti;
  - un rapporto fisso di 1,31 Strutture Semplici (S.S.) per ogni Struttura Complessa;

### **Rilevato che sul piano matematico e amministrativo**

- il "*Piano Locale della Prevenzione 2025*" dell'ASL VC certifica una popolazione residente nel territorio aziendale pari a 162.822 abitanti (al 31 dicembre 2023);
- l'applicazione del coefficiente della citata DGR 42-1921 ( $162.822/13.515$ ) consente all'Azienda l'istituzione di un numero massimo di 12,04 Strutture Complesse non ospedaliere;

- al contrario, nella nuova proposta di Atto Aziendale dell'ASL VC, il computo delle strutture complesse professionali, tecniche, amministrative e territoriali ammonta a ben 14 strutture (nello specifico: Gestione operativa, Tecnico, Acquisizione beni e servizi, ICT, Gestione economico-finanziaria, Gestione risorse umane, Psicologia, Psichiatria, Farmaceutica territoriale, Distretto Sud, Distretto Nord, SISP, SPRESAL e Veterinario Area B);
- tale esubero discende in particolare dalla trasformazione da Struttura Semplice a Struttura Complessa delle articolazioni “S.C. *Acquisizione beni e servizi e Gestione contratti*” e “S.C. *ICT*”, configurando una palese violazione dei tetti massimi regionali vigenti;

### **Considerato che sul piano economico-finanziario**

- il bilancio dell'ASL VC evidenzia una situazione fortemente critica, con un passivo stimato di circa 40 milioni di euro per l'annualità 2025;
- a fronte di tale disavanzo, che imporrebbe estrema prudenza e un rigoroso contenimento dei costi di funzionamento, l'Atto Aziendale prevede invece un aumento di Dipartimenti e posizioni apicali, nonché ingenti spese correnti destinate a operazioni interne (ristrutturazioni di uffici della Direzione strategica, incremento di personale amministrativo di segreteria, attribuzione di posizioni organizzative e incarichi dirigenziali);
- parallelamente, la Direzione Aziendale impone al personale sanitario obiettivi definiti “sfidanti” volti alla riduzione dei costi e all'aumento delle prestazioni, senza tuttavia assegnare adeguate risorse professionali e ignorando i carichi di lavoro ormai insostenibili;

### **Evidenziato che**

- molte delle scelte organizzative introdotte appaiono prive di reali motivazioni epidemiologiche o assistenziali, configurandosi piuttosto come una redistribuzione discrezionale di assetti di governance interni. In particolare:
  1. viene istituito il nuovo Dipartimento strutturale dei Servizi (comprendente Radiologia, Laboratorio Analisi e Anatomia Patologica) e il nuovo Dipartimento di Gestione dei Percorsi Specialistici Integrati, frammentando il preesistente Dipartimento di Area Medica e sopprimendo il Dipartimento funzionale di Emergenza Urgenza, senza che ne sia chiara l'utilità clinica;
  2. viene elevata a S.C. la Gastroenterologia, nonostante l'organico veda attualmente un solo medico in servizio, replicando scenari critici già visti per l'Anestesia e Rianimazione di Borgosesia (dotata di Primario ma priva di medici strutturati);
  3. si prevede l'istituzione della nuova S.C. Cardiologia di Borgosesia in un contesto di gravissima carenza di personale specialistico, operazione che, unita alla chiusura del punto nascita locale, appare come una compensazione politica priva di reale visione strategica a scapito dell'Ospedale di Vercelli, su cui gravano i volumi assistenziali maggiori;

4. continuano a non essere attivati i posti letto di Oncologia, pur annunciati da anni e fondamentali per garantire il regime di ricovero ai pazienti fragili non trattabili ambulatorialmente; per contro, la S.S. Oncoematologia viene gerarchicamente trasferita sotto la S.C. Oncologia (priva di letti), negandole il meritato riconoscimento di Struttura Semplice Dipartimentale (SSD) e rischiando così di perdere professionisti di alta qualificazione scientifica nazionale, a favore di altre realtà contermini;
5. si assiste a una palese duplicazione di funzioni con l'istituzione di una nuova S.S. di Ortoinfettivologia a indirizzo chirurgico (sotto Ortopedia), introdotta improvvisamente in modifica alla prima bozza per affiancare la già esistente S.S. a indirizzo medico (sotto Malattie Infettive), intaccando la natura integrata della specialità per meri bilanciamenti di potere interno.

**Tutto ciò premesso e considerato,**

### **INTERROGA**

#### **L'Assessore regionale competente e la Giunta per sapere**

1. se la DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015 e s.m.i. sia da considerarsi tuttora vigente, vincolante e pienamente applicabile nella definizione dei nuovi Atti Aziendali di tutte le ASL piemontesi;
2. se la proposta di Atto Aziendale dell'ASL VC rispetti i parametri regionali quantitativi inerenti al numero massimo di Strutture Complesse non ospedaliere ed, in caso negativo, quali provvedimenti intenda adottare la Giunta per ricondurre l'atto alla legittimità;
3. quali siano state le valutazioni economico-finanziarie preventive che hanno avallato un tale incremento di Dipartimenti, Strutture Complesse e Semplici, a fronte di un disavanzo stimato di 40 milioni di euro per il 2025 e di una diffusa carenza di personale medico e infermieristico nei reparti di prima linea;
4. quali siano le puntuali motivazioni assistenziali e organizzative che giustificano la proliferazione di nuove strutture apicali, con particolare riferimento a:
  - o l'istituzione dei due nuovi Dipartimenti strutturali (Servizi e Gestione Percorsi Specialistici);
  - o la trasformazione in Strutture Complesse delle aree amministrative ICT e Acquisizione beni e servizi;
  - o l'istituzione di strutture complesse dal punto di vista medico (es. Gastroenterologia e Cardiologia di Borgosesia) in palese carenza di organico medico.
5. Infine, per quali ragioni, a distanza di anni dai primi annunci, non siano ancora stati attivati i posti letto di Oncologia presso l'ASL VC e se l'Assessorato ritenga coerente il nuovo posizionamento della S.S. Oncoematologia.