

**PRESIDENZA DEL
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

Interrogazione a risposta immediata n. 188 presentata da Ravinale, inerente a *"Caos medici gettonisti e rischio paralisi negli ospedali dell'Alessandrino"*

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 188.
La parola alla Consigliera Ravinale per l'illustrazione.

RAVINALE Alice

Grazie, Presidente.

Ringrazio l'Assessore Riboldi, per essere qui, ma credo che il tema gli interessi particolarmente, trattandosi di una vicenda che riguarda il Comune di cui, fino a poco tempo fa, era Sindaco.

Sappiamo che il ricorso ai cosiddetti medici gettonisti gestiti da cooperative è un enorme problema per la sanità pubblica italiana. Nell'ASL di Alessandria, il problema rischia di diventare una vera e propria emergenza. La cooperativa gestisce i medici gettonisti del pronto soccorso di Acqui, Ovada, Novi Ligure, il pronto soccorso di Casale Monferrato e anche il reparto di neurologia di Casale Monferrato, nonché le due carceri di Alessandria, in cui proprio in queste ore è avvenuto l'ottantasettesimo suicidio in carcere di quest'anno (è morta una persona detenuta che si chiamava Luca Lunardi, italiano, aveva 50 anni ed è morto impiccato e c'è stato un tentativo di suicidio soltanto due giorni fa di un altro detenuto che ha provato a darsi fuoco) e vista anche l'attenzione che abbiamo portato, lasciare anche il carcere di Alessandria senza supporto medico sarebbe, a maggior ragione, grave.

Tutti questi servizi sanitari sono gestiti da una cooperativa, che si chiama Kairos, la quale ha avuto un controllo da parte dell'ANAC, che ha rilevato un problema di intermediazione di manodopera non consentita. Si è creato, quindi, un problema non indifferente, nel senso che la cooperativa, di fatto, sta dicendo che dal 1° gennaio interromperà il servizio a causa di questa inchiesta in corso e, se così fosse, ci troveremmo ad avere quattro pronto soccorso, un reparto di neurologia e due carceri senza medici. Stiamo parlando di centinaia di medici che dovrebbe mettere il Servizio Sanitario Nazionale e che, invece, vengono oggi gestiti per il tramite delle cooperative, con il cosiddetto sistema del gettone. Tra l'altro, mi fa piacere che l'Assessore dia già per acquisita l'eliminazione del numero chiuso. A me risulta che sia ancora in corso la discussione in Parlamento, ma magari ci può confortare da questo punto di vista.

Chiedo che cosa intenda fare la Regione Piemonte e l'Assessore Riboldi per mantenere attivi, con i medici di Kairos o con altre professionalità mediche, i presidi sanitari di cui ho parlato sinora, ovviamente sottolineando che la migliore soluzione sarebbe quella di avere personale medico stabile – lo sa l'Assessore, certo, condividiamo, però se lei me lo conferma ne saremo felici – ma il ricorso alle cooperative e la copertura da parte di medici gettonisti non può essere la soluzione. Il rischio di trovarsi in situazioni di questo genere è un rischio che, oggettivamente, non si può correre per garantire servizi ordinari e essenziali come è quello di un pronto soccorso.

PRESIDENTE

La parola all'Assessore Riboldi per la risposta.

RIBOLDI Federico, *Assessore regionale*

Sul fatto di condividere che la sanità pubblica piemontese debba avere dipendenti strutturati, non c'è dubbio. D'altronde, l'azione che abbiamo messo in campo a Settimo Torinese, di concerto con l'Amministrazione comunale, di rendere pubblico un ulteriore ospedale, che diventerà il settantaquattresimo del Piemonte, è la prova tangibile che c'è stato qualcuno che ha voluto privatizzare la nostra sanità e qualcuno che ci tiene a renderla pubblica il più possibile.

Questa prova tangibile vale anche per i nostri dipendenti, vale anche per gli strutturati, certifica in maniera chiara – anche il caso di Alessandria, purtroppo, ne è testimonianza – come la qualità del servizio sanitario sia migliore con gli strutturati rispetto all'opportunità dell'utilizzo delle cooperative e dei gettonisti. Altrettanto vero è che la realtà, almeno in tutte le Regioni del Nord, configura una necessità, almeno momentanea, di utilizzo dei gettonisti per mantenere aperti i servizi.

Annuncio una cosa: in Conferenza delle Regioni, dove la Regione Piemonte ha ruolo di coordinamento vicario nella conferenza dei temi riguardanti la salute, porteremo una richiesta di provvedimento unitario, in accompagnamento a quello che è stato fatto recentemente dal Ministero della Salute, di tutte le Regioni del Nord sull'utilizzo delle cooperative e dei gettonisti. È inutile un provvedimento singolo di una Regione, servirebbe solo a scoprire i servizi, ma sarebbe utile un provvedimento unitario almeno da parte delle Regioni del Nord che impostasse una nuova politica riguardo l'utilizzo delle cooperative e dei gettonisti, questo per provare a guardare a lungo raggio a una soluzione stabile.

A oggi, l'Assessorato alla sanità, la Direzione regionale e la SLAL hanno attivato gli approfondimenti necessari a dirimere le questioni giuridico-legali e le ipotesi percorribili. Una cosa è certa, anche a seguito di incontro in Prefettura ad Alessandria, che si è svolto il 16 di questo mese: il servizio non può essere interrotto. Questo è stato concordato con il Prefetto di Alessandria. Sarebbe interruzione di pubblico servizio ed è un'ipotesi non attuabile e non percorribile. Quindi, con tutti gli approfondimenti del caso, si rassicura sul fatto che il servizio non verrà interrotto.

Questo, Consiglieria Ravinale, non toglie che esista un *vulnus* nell'utilizzo dei gettonisti e delle cooperative, che sia emerso tragicamente in provincia di Alessandria e che si sia rischiato emergesse ancora più tragicamente nell'interruzione del servizio, ma è un tema che dobbiamo risolvere definitivamente, perché il ricorso ai gettonisti nasceva come uno strumento straordinario di sostituzione di turni non coperti o di particolari esigenze (maternità, malattia e quant'altro). Il fatto che sia diventato lo strumento principe per mantenere aperti alcuni reparti in tutta Italia, non solo in Piemonte, è un'evidente stortura del sistema. Bisogna provare a tornare indietro, ma lo si deve fare con tutte le Regioni assieme. Devo dire che il Ministero su questo ha agito in maniera chiara, andando a ridurre la parte compensi dedicata alle cooperative e andando a fare un piano di carattere nazionale che permetta alle Regioni di ridurre concretamente il numero delle cooperative utilizzate.

Per quanto riguarda la qualità del servizio, e concludo, non voglio esprimermi, perché i gettonisti sono comunque dei medici, ma è altrettanto evidente che la stessa professionalità impiegata a spot in più strutture non può rendere come la professionalità strutturata che, all'interno dello stesso reparto, porta continuità per i pazienti e per l'organizzazione generale.

