

**PRESIDENZA DEL
CONSIGLIERE SEGRETARIO CASTELLO**

Interrogazione a risposta indifferibile e urgente n. 326 presentata da Verzella, inerente a *"Situazione dell'ASL biellese: criticità organizzative e rischi di soppressione dei reparti"*

PRESIDENTE

Esaminiamo l'interrogazione indifferibile e urgente n. 326 presentata dalla Consigliera Verzella.

La parola alla Consigliera Verzella per l'illustrazione.

VERZELLA Emanuela

Grazie, Presidente.

L'interrogazione risale all'inizio di aprile, ma alcuni elementi sono ancora attuali.

Con una deliberazione del 7 maggio 2024, la direzione dell'ASL di Biella aveva proposto un aggiornamento dell'atto aziendale, aggiornato nel 2019, ma sostanzialmente ancora uguale a quello del 2015 in pieno piano di rientro, prevedendo l'attivazione di due strutture complesse, geriatria e gastroenterologia, in sostituzione delle attuali strutture semplici dipartimentali.

Nelle settimane successive, anticipazioni di stampa confermate dalla presenza in ospedale delle principali autorità regionali e dei vertici ASL durante un incontro pubblico, hanno annunciato l'apertura della struttura complessa di gastroenterologia ed endoscopia digestiva, quindi una delle due proposte dall'ASL nel 2024, prima ancora della risposta formale del Governo regionale, con DGR 38-934 del 24 marzo 2025.

La trasformazione in struttura complessa della struttura semplice dipartimentale di gastroenterologia è stata accolta con grande favore dal personale ospedaliero e dall'opinione pubblica biellese, perché se ne sentiva il bisogno. Invece non sono state fornite notizie positive, nessuna notizia in realtà, riguardante la richiesta di trasformazione in struttura complessa della struttura dipartimentale di geriatria, che sarebbe stata la prima e l'unica del quadrante, a differenza della gastroenterologia. Essa risulta attualmente, insieme ad altre sette specialità (tra cui epidemiologia), a rischio soppressione. Non abbiamo più avuto notizie.

Il piano aziendale così emendato non è ancora presente nell'area trasparenza dell'ASL (probabilmente sarà solo un ritardo), però la richiesta riguardava il fatto che, nonostante le evidenze demografiche e l'importanza strategica per il territorio (ricordo che il biellese è uno dei territori più anziani di tutto il territorio italiano), questa geriatria è fortemente necessaria, in termini di struttura complessa, anche perché è stata depotenziata negli anni.

Si interroga se si intende, per il futuro, realizzare un potenziamento del reparto geriatrico, quantomeno per tornare agli standard pre-dicembre 2024, quando una serie di letti e attività sono state contratte.

Interrogo la Giunta per sapere proprio se è possibile pensare e sperare in un potenziamento, o in una futura trasformazione di struttura complessa, di quella che sarebbe una necessità importante per il territorio biellese, ma anche per l'intero quadrante, dove una

struttura complessa di geriatria non esiste.

PRESIDENTE

Grazie, Consigliera Verzella.
La parola all'Assessore Riboldi per la risposta.

RIBOLDI Federico, *Assessore regionale*

La struttura complessa di gerarchia post-acuzie, prevista dall'atto aziendale dell'ASL di Biella del 2008, è stata riconvertita, nell'aprile 2016, in struttura semplice dipartimentale, quindi è passata da struttura complessa a struttura semplice, a seguito dei principi della normativa regionale 1-600.

Il declassamento della geriatria ha implicato, oltre alla retrocessione del livello della complessità dell'unità operativa, anche una compromissione della valorizzazione dell'attività che da ricovero post-acuzie è diventata di lungo degenza, con conseguente compressione del valore di produzione.

Questo è lo stato attuale.

Per quanto riguarda il tema della valorizzazione della struttura, l'Azienda propone una revisione dell'assetto organizzativo aziendale che prevede la riqualificazione della geriatria e della gastroenterologia, al fine di valorizzarne l'attività, potenziare l'organico e rendere l'ospedale più attrattivo. Il passaggio da una struttura semplice dipartimentale a una struttura complessa è all'interno di un più vasto percorso di organizzazione dell'assistenza sanitaria territoriale, che si configura anche nell'investimento in medicina del territorio come un miglioramento della struttura.

L'ospedale di Biella, oltre a vedere, nelle nuove dotazioni, la piattaforma robotica, assente dall'ASL e implementata nel gennaio 2024, nel 2025 vedrà la quarta sala ibrida, che consente l'amplificazione del potenziale della chirurgia vascolare e della cardiologia, e l'istituzione aggiuntiva del Dipartimento dei servizi, nonché

la riqualificazione della gastroenterologia a struttura complessa.

Quindi ci sono stati passaggi di strutture, nuove dotazioni che hanno provato a colmare il vuoto che si era creato rispetto ai tagli nelle 149 strutture tagliate dalla delibera 1-600. Anche la struttura citata dalla Consigliera ha subito un declassamento che oggi si prova a recuperare con queste azioni.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Riboldi