

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 963

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

OGGETTO: *le Aziende Sanitarie Regionali hanno adottato i medesimi criteri per la raccolta dei dati delle prestazioni extra orario svolte nel 2025 e funzionali ad abbattere le Liste d'Attesa?*

Premesso che:

- con il Decreto-legge del 7 giugno 2024, n. 73, convertito in legge 107 del 29 luglio 2024 il Governo ha introdotto nuove misure utili a rafforzare l'efficienza del SSN, con particolare attenzione al fenomeno del superamento e governo delle Liste d'Attesa;
- le "liste d'attesa" sono disciplinate dal Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2019-2021 siglato con l'Intesa Stato-Regioni n. 28/CSR del 21 febbraio 2019, che contiene indicazioni per *"garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari, che si realizza con l'applicazione di specifici criteri di appropriatezza, il rispetto delle classi di priorità, la trasparenza e la disponibilità diffusa delle informazioni da parte dei cittadini"*;
- dal 26 novembre u.s. è all'attenzione della Commissione Salute della Conferenza Stato-Regioni (DAR 6807) lo Schema d'Intesa sullo schema di decreto del Ministro della salute recante l'adozione del Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa 2025-2027, che prevede anche la creazione di un sistema di monitoraggio continuamente aggiornato e alcune note su diritti e doveri in caso di sforamenti previsti;
- la Regione Piemonte con DGR n.110-9017 del 16 maggio 2019 ha recepito l'Intesa siglata a livello nazionale e approvato il Programma regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa delle Prestazioni di Specialistica e di Ricovero per il Triennio 2019-2021 e, con successive deliberazioni (DGR n. 2-1980 del 23/09/2020, DGR n. 22-3690 del 06/08/2021, DGR n. 48-4605 del 28/01/2022, DGR n. 4-4878 del 14/04/2022), ha approvato le rimodulazioni del Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di ricovero e di screening oncologici;

considerato che:

- l'analisi del fenomeno "Liste d'Attesa" e la definizione di strumenti utili al superamento delle criticità connesse sono, peraltro, elementi che consentono oggi di fornire alle ASR indicazioni operative sulla base delle quali produrre, come espressione della programmazione aziendale, dei piani di miglioramento capaci di incidere rapidamente su aspetti rilevanti per i cittadini in termini di accessibilità alle cure;

- una delle più grandi criticità delle sanità regionali è proprio la difficoltà di garantire ai propri cittadini tempi certi e prossimità delle cure, così come adeguata appropriatezza prescrittiva;
- il governo delle Liste d'Attesa è presupposto necessario per la sostenibilità dei sistemi sanitari regionali e nazionale;

considerato altresì che:

- a febbraio dello scorso anno la Regione Piemonte ha annunciato che *“per diminuire le liste di attesa negli ospedali piemontesi verranno effettuate visite ed esami anche in orario serale e nel fine settimana...l’obiettivo è arrivare a fornire 50.000 prestazioni in più entro il prossimo mese di giugno”*, a fronte di un investimento complessivo per l’abbattimento delle liste d’attesa che è passato da 25 a 37 milioni di euro;
- in data 6 settembre 2025 la Regione Piemonte ha annunciato che *“dal 22 febbraio al 31 agosto del 2025 sono state 110.000 le prestazioni extra-orario, alla sera e nei fine settimana già effettuate dalle aziende sanitarie che hanno avviato il programma”*;

considerato inoltre che:

- alla data 31 dicembre 2025 sono state 251.467 le prestazioni aggiuntive extra-orario erogate complessivamente dalle ASR della Regione Piemonte (La Stampa, 26 gennaio 2026);
- di queste, ben 44.430 dall’ASL di Alessandria, a cui si aggiungono le 11.104 prestazioni svolte dall’AOU SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo, per un complessivo di 55.534 prestazioni aggiuntive solo in provincia di Alessandria, rispetto, per esempio, alle 24.526 svolte dall’ASL Città di Torino e alle complessive altre 92.544 svolte dalle restanti ASR che insistono sul territorio dell’intera provincia torinese;

ricordando che:

- sono 69 le tipologie di prestazioni specialistiche ambulatoriali (14 prime visite specialistiche e 55 esami) oggetto di monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa;

preso atto che:

- dai dati forniti dall’ASL AL a fronte di un accesso agli atti utile a conoscere, nel dettaglio, quali e quante prestazioni sono state effettivamente erogate extra orario (orario serale, prefestivo e festivo) dall’Azienda per superare le principali criticità connesse al fenomeno delle Liste d’Attesa si evidenzia che delle complessive 44.430 prestazioni parrebbero essere n. 8.612 quelle codificabili come PNGLA in base al “Codice nuovo LEA” (monitorate dal Piano Nazionale Governo Liste d’Attesa), mentre le restanti n. 35.818 sarebbero da classificare come NO PNGLA;
- fra queste ultime risulterebbero essere state erogate extra orario prestazioni quali, ad esempio, *crioterapia di lesione o tessuto con azoto liquido, valutazione e certificazione periodica in gravidanza fisiologica (bilancio di salute) percorso nascita, consegna agenda gravidanza percorso nascita, controllo esami percorso nascita, visita post parto percorso nascita, prelievo sangue venoso, emocromo EDTA, magnetoterapia, ultrasuono terapia, psicoterapia di gruppo per seduta e per partecipante, ablazione tartaro, cura stomatite/alveolite, salasso terapeutico, altra agopuntura, laser terapia antalgica, esame colturale campioni biologici diversi nas, emocoltura, urinocoltura;*

INTERROGA

il Presidente della Giunta e l'Assessore regionale competente in materia
per conoscere se sono stati adottati dalle ASR i medesimi criteri per la raccolta dei dati delle prestazioni extra orario svolte nel 2025 e funzionali ad abbattere le Liste d'Attesa.

Il consigliere
Domenico RAVETTI