



CL 02-18-02/1553/2019/A



Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

MOZIONE N. 1548

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 102 del Regolamento interno*

OGGETTO: *Parco della Salute di Torino: necessità di un tavolo con organizzazioni sindacali e Ordini professionali per rivedere lo studio di fattibilità ai fini di un incremento di posti letto, realizzazione di "Policlinici" strutturalmente separati in particolare nell'area materno-infantile e nell'area ortopedica-traumatologica*

Premesso che:

L'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino attualmente è un'unica grande Azienda Sanitaria nata dalla fusione di quattro presidi ospedalieri: San Giovanni Battista (Molinette), Sant'Anna, Regina Margherita e CTO. Al suo interno sono occupati circa 10 mila dipendenti ed è dotata di poco più di 2200 posti letto.

Nella D.G.R. 24 Luglio 2017, n. 5-5391 "Approvazione dello "Studio di Fattibilità" del Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino - aggiornamento Luglio 2017" e nel "Documento Programmatico sugli investimenti straordinari per l'ammmodernamento strutturale, tecnologico ed organizzativo del Servizio Sanitario della Regione Piemonte - aggiornamento Luglio 2017, di cui alle DGR 28-4150 02.11.2016 e DGR 20-479 20.03.2017", i posti letto complessivi pari a 2441 facevano riferimento all'anno 2012 quando ancora il Maria Adelaide con 89 posti letto era aperto. Molinette e San Lazzaro (ora destinato ad accogliere parte dell'Oftalmico) avevano insieme 1259 pl, CTO+USU 330 pl, Sant'Anna 477 pl, Regina Margherita 286 pl.

I posti letto attuali di ricovero ordinario e day hospital/surgery dai dati del Ministero della Salute sono pari a 283 presso il Regina Margherita e n. 373 presso il Sant'Anna; n. 1156 circa sono quelli presso le Molinette ed i restanti n. 401 al CTO-USU, comprensivi di circa 90 posti letto di riabilitazione funzionale.

Nello studio di fattibilità aggiornato con la DGR sopra citata e ripreso nello studio di fattibilità di luglio 2018, i posti letto del nuovo PSRI sarebbero pari a 1040 di cui 70 tecnici più 450 posti letto nell'ospedale CTO-USU riconvertito.

La stima dei posti letto necessari è stata ottenuta applicando un semplice quanto ottimistico tasso di riempimento dei posti letto stessi, pari all'86% contro una media attuale di circa il 70%;

In particolare dei 970 posti letto effettivi del Polo nell'area Fiat Ex-Avio ci sarebbero 100 pl di area critica (terapia intensiva e subintensiva), 334 di area chirurgica, 236 di area medica, 190 di area ostetrica-neonatale e 110 diurni.

Tabella 5- Posti letto nuovo ospedale

Area Critica	100 pt (Terapia intensiva e Subintensiva)
Area Chirurgica (compresa la Ginecologia)	334 pt
Area Medica	236 pt
Area Ostetrica neonatale	190 pt (con 40 culle)
Area Diurna	110 pt
Totale area Degenza	970 posti letto ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Oltre a 70 posti letto tecnici

nel Quaderno 4 avente titolo "organizzazione funzionale dell'ospedale" si citano più in dettaglio i posti letto, in particolare per l'area materno-infantile:

7 Area Donna-Bambino

AREA FUNZIONALE	ORGANIZZAZIONE	P.L.
Area Donna-bambino		
Degenza di Ostetricia	2 moduli da 25 p.l.	50
Degenza pediatrica + DH + DS + Ambulatori	1 modulo da 15 p.l. (neuropsichiatria) + 1 modulo da 24 p.l. + 1 modulo da 22 p.l. + 1 modulo da 25 p.l. (oncoematrologia) + 4 p.l. in DH/DS + 10 ambulatori generali e specialistici + 5 ambulatori prericovero	90
Outpatient donne	4 p.l. + 8 Ambulatori	-
Servizio IVG		
Area Procreazione Medicalmente assistita		
Blocco parto	8-10 sale travaglio + 1 sala parto emergenza + 2 sale operatorie + sala IVG	-
Patologia neonatale con Terapia intensiva	2 moduli da 15 p.l. + 1 modulo da 20 p.l.	50
Nido	1 modulo da 60 culle	-
Lactarium		-
Supporti Dipartimentali	Numero massimo per turno: 25 per modulo (compresi studenti)	
Totale Aree Donna-bambino		

i posti letto pediatrici reali sarebbero pari a 90, 50 sarebbero di ostetricia e altri 50 sarebbero di patologia neonatale che storicamente sono collocati nell'area materno (oggi al Sant'Anna).

Sempre nel medesimo quaderno 4, si legge un'ipotesi di suddivisione dei posti letto nel CTO riconvertito, da cui si evince che solo 24 sarebbero destinati alla pediatria e solo 50 alla ginecologia-ostetricia. E' del tutto evidente infatti che un ospedale di media intensità e complessità non possa avere più di un reparto di pediatria con in media una ventina di posti letto, cosiccome ipotizzare più di due reparti di ginecologia-ostetricia risulta difficile.

Per fare un esempio l'ospedale Martini, stando ai dati ministeriali del 2017, ha 16 posti letto di pediatria e 26 di ginecologia /ostetricia e neonatologia il Maria Vittoria ha 5 posti letto di pediatria e 31 di ginecologia e ostetricia + 12 posti neonatologia il Mauriziano ha 27 posti ostetricia /GINECOLOGIA + 10 neonatologia e terapia intensiva neonatale.

Tabella 31 - Posti letto per ambiti di competenza nell'opzione 4

Ambiti di competenza	Avio-Oval medio-alta complessità	CTO riconvertito medio-bassa complessità
Anestesia e rianimazione	88	36
Medicina generale e specialistica	136	160
Oncologia	68	
Pediatria e specialità pediatriche	94	24
Chirurgia generale e specialistica	277	72
Ortopedia e traumatologia	48	24
Ginecologia e ostetricia	104	50
Cardiovascolare e toracico	67	30
Neuroscienze e salute mentale	58	36
Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	30	18
Totale	970	450

l'area infantile passerebbe quindi da un totale di 273 posti letto al 2017 a 114 posti letto nella nuova conformazione, con un taglio pari a **oltre il 58%**. Sempre dai dati a disposizione, gli unici reparti confermati sarebbero quelli di neuropsichiatria infantile con un passaggio da 19 posti letto a 15 e oncematologia pediatrica con un passaggio da 42 posti letto a 25, entrambe patologie in incremento di incidenza e di prevalenza; il resto dei posti letto (46 all'Avio-Oval e 24 al CTO riconvertito per un totale di 70) sono di pediatria non altrimenti specificata che corrisponderebbero ai 71 posti letto attuali di pediatria dell'OIRM. Restano fuori i reparti di CARDIOLOGIA, CHIRURGIA PEDIATRICA, GASTROENTEROLOGIA, MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZIONE, NEFROLOGIA PEDIATRICA, NEUROCHIRURGIA PEDIATRICA, ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, OTORINOLARINGOIATRIA, PNEUMOLOGIA e UROLOGIA PEDIATRICA.

per l'area materna è più difficile calcolare i posti letti attesi perché dovremmo ipotizzare un numero di posti letto dedicati alla ginecologia all'interno dell'area chirurgica; ipotizzando tale numero in 20 su 290 del totale dell'area chirurgica, parliamo di un passaggio da 383 posti letto al 2017 ad un totale di 170 nella nuova conformazione, pari ad un **taglio di oltre il 55%**;

nell'ortopedia si passerebbe, non contando i posti letto di riabilitazione dell'USU che si spera rimangano in toto, da circa 200 posti letto dedicati al CTO nel 2017 ad un totale di 70 posti letto nella nuova configurazione, **con un taglio di quasi il 65%**.

il corretto dimensionamento del polo dell'adulto (area critica-chirurgica-medica) rispetto ai posti letto attuali sarebbe in parte assicurato dalla trasformazione dell'attuale CTO-USU in ospedale generalista (non elevata complessità) di circa 350 posti letto (togliendo i 50 di ostetrica, i 24 di pediatria e i 24 di ortopedia);

Considerato che:

il Regina Margherita, con la presenza di tutte le specialità mediche, chirurgiche e diagnostiche è centro di riferimento per neonati, bambini e adolescenti per le patologie più complesse, rare e

croniche. Fornisce prestazioni di alta specializzazione pediatrica, in considerazione della presenza delle specialità quali l'Onco-Ematologia ed il centro Trapianti di cellule staminali, la Cardiologia interventistica e la Cardiochirurgia, la Neurochirurgia, il Centro Trapianti di Rene e Cuore, il Centro Grandi Ustionati, la Chirurgia Neonatale; ospita ben n. 27 Centri di riferimento, riconosciuti dalla nostra Regione ed è diventato con gli anni sempre più polo d'eccellenza specialistico ed attrattivo per pazienti di tutta l'Italia;

il Sant'Anna è specializzato sui problemi legati alle fasi riproduttive della donna, alla gravidanza e al parto e su quelli relativi alle patologie della sfera genitale femminile e della mammella. Alle circa 7000 donne l'anno che partoriscono in questo ospedale viene garantita un'assistenza altamente specialistica e qualificata, considerando nello stesso tempo, il percorso nascita come un evento fisiologico e rispettando i fattori sociali, emotivi e psicologici della coppia; l'allattamento al seno viene promosso attraverso il rooming in esteso nelle 24 ore. L'Ostetricia ha sviluppato le pratiche diagnostiche, terapeutiche e assistenziali atte ad assicurare il coordinamento delle attività relative al percorso nascita, in tutte le sue fasi preconcezionale, gravidanza, parto e puerperio, con particolare attenzione alla gravidanza a rischio per patologie materno e/o fetali. L'attività dei reparti di ostetricia si è riorganizzata per intensità di cure, in relazione alle condizioni di rischio della gravidanza e del parto. Le Neonatologie offrono un'assistenza globale ai neonati sani e altamente specialistica a quelli che necessitano di cure sub-intensive ed intensive con applicazione di tecnologie sempre più sofisticate e meno invasive associate ad un'assistenza personalizzata. La ginecologia si è specializzata nei settori oncologico, endocrinologico ed uro ginecologico. Nel settore oncologico è centro di riferimento per la diagnosi oncologica precoce e la terapia delle neoplasie della mammella e dell'apparato genitale femminile. E' stata attivata la Breast Unit per la gestione multidisciplinare della patologia mammaria in collaborazione con il C.T.O., garantendo ad ogni donna il miglior percorso clinico assistenziale. Per quanto riguarda la ginecologia endocrinologia si sono sviluppate le attività diagnostiche e terapeutiche per la cura della sterilità, comprese le tecniche di riproduzione assistita di I°, II° e III° livello, e le cure per le patologie endocrinologiche e per la prevenzione e terapia delle complicanze della menopausa. Per l'uro-ginecologia è presente un centro di 2° livello per il trattamento delle disfunzioni urinarie e del pavimento pelvico femminile. E' presente il Centro Soccorso Violenza Sessuale costituisce un modello innovativo di organizzazione per garantire un'appropriata assistenza alle donne vittime di violenza sessuale, cercando di dare una risposta tecnico professionale e relazionale sul piano psico-socio-sanitario nella fase di emergenza /pronto soccorso e negli interventi di continuità assistenziale attraverso un'organizzazione di servizi in rete Ospedale e territorio;

nei due presidi suddetti le Associazioni di Volontariato presenti svolgono un ruolo importante di aiuto e sostegno ai bimbi e donne ricoverati.

il CTO ospita la più grande Unità Spinale Unipolare (USU) d'Italia e una fra le più grandi d'Europa, sede del trattamento riabilitativo delle persone con lesione del midollo spinale che svolge una funzione sovrazonale per pazienti mielolesi a valenza regionale. La struttura ha attualmente attivi 46 posti letto per le patologie midollari e 12 dedicati alle cerebrolesioni, più 16 posti letto complessivi di day hospital ed al quarto piano della stessa ospita, da novembre 2008 6 letti di Recupero e Riabilitazione funzionale di III° livello dedicati alle gravi cerebrolesioni acquisite, che progressivamente sono arrivati a 14, ed altri 4 posti letto riservati a pazienti mielolesi stabilizzati con problemi urologici;

sempre presso il CTO, il 7 dicembre 2012 è stato inaugurato il nuovo Centro regionale Grandi ustionati, il nuovo centro, su 1.150 metri quadrati, comprende un'area per 4 pazienti in terapia intensiva, un'altra con 8 posti letto, uno per camera, in terapia semi-intensiva, un reparto chirurgico, vasche di medicazioni per idroterapia, una sala per fisioterapia, un blocco di studi

medici. Il reparto ha una restrizione di accessi essendo climatizzato e sottoposto a controlli microbiologici ed ambientali; l'area dedicata alle degenze intensive è contornata da un corridoio che, negli orari di visita, permette ai visitatori di vedere i pazienti anche attraverso delle vetrate e di comunicare con loro tramite un citofono. Le gravi ustioni possono causare, come esito, una riduzione delle capacità di movimento del paziente, effetto dell'immobilità e/o, di posture scorrette e pertanto i pazienti sono valutati tempestivamente dal Fisiatra e mobilizzati dal fisioterapista fin dai primi giorni di degenza. Dopo la fase di emergenza i pazienti vengono sottoposti a cure indirizzate al compenso delle disfunzioni dei vari organi ed apparati compromessi dalle grandi ustioni, mentre, attraverso medicazioni ed interventi chirurgici, si ricostruisce la cute danneggiata. Infatti le ustioni devono essere valutate e medicate assiduamente per poter capire quali di esse possono essere portate a guarigione con una cura locale e quali invece debbano essere sottoposte ad un trattamento chirurgico e per questo motivo i pazienti vengono sottoposti a balneazioni medicate che consentono, in apposite vasche, di effettuare le medicazioni in modo appropriato. I pazienti coscienti vengono sedati più o meno profondamente, durante queste procedure. I Pazienti con esiti cicatriziali a seguito di ustioni, hanno a disposizione un ambulatorio dedicato tutti i giovedì pomeriggio.

tutte le eccellenze dell'attuale Città della Salute comportano una mobilità attiva dalle altre Regioni d'Italia che compensa almeno in parte il dato in crescita della mobilità passiva dalle province periferiche verso la Lombardia e la Liguria;

Visto ancora che:

- occorre mantenere le competenze e le specialità della pediatria in quanto le eccellenze sanitarie acquisite sull'adulto non sono direttamente riversabili sul bambino per una sua ben specifica e riconosciuta peculiare identità;
- occorre prevedere spazi fisici differenziati per il ricovero di pazienti in età pediatrica rispetto agli spazi per gli adulti, anche per le specialità mediche e chirurgiche;
- occorre prevedere spazi modulabili in risposta ai bisogni sanitari emergenti;

idem dicasi per le eccellenze della maternità e della ginecologia-ostetricia per garantire il numero di parti e la qualità dell'assistenza su casi complessi ma non solo oppure affiancare un piano di redistribuzione dei parti fisiologici sul territorio comunale e provinciale;

idem dicasi per le eccellenze ortopediche e traumatologiche, dell'unità spinale e del centro grandi ustionati che non possono essere annegati in contesti sì di eccellenza ma di non uguale specificità ed intensità di cura;

per mantenere tutte le eccellenze non basta ipotizzare "percorsi" funzionali dedicati, ma occorre anche prevedere spazi fisici correttamente dimensionati per quantità e qualità;

a tal proposito non appare sostenibile un taglio di oltre il 58% dei posti letto dell'area materno-infantile, così come riportato anche dall'ANAAO in sede di audizione il 14 gennaio 2019 cosiccome non appare sostenibile il taglio che verrà apportato all'area ortopedica-traumatologica pari a quasi il 65%;

Il Consiglio regionale impegna la Giunta

ad avviare un tavolo che permetta un rapido percorso di modifica dello Studio di Fattibilità del nuovo Parco della Salute + CTO riconvertito che tenga in debito conto le richieste emergenti dai cittadini, dagli operatori, dai sindacati e precisamente:

- 1) aumentare il numero dei posti letto complessivamente, rivedendo la parte di calcolo basata sul semplice incremento del tasso di occupazione dei posti letto;
- 2) aumentare il numero di posti letto afferenti all'area materno infantile, realizzando un "building" o "policlinico" separato;
- 3) aumentare il numero di posti letto afferenti all'area ortopedica, realizzando un "building" o "policlinico" separato ;
- 4) prevedere "percorsi" strutturalmente separati per l'emergenza urgenza:
 - dell'adulto
 - dell'oftalmologia
 - dell'area pediatrica
 - di ostetricia e ginecologia;
- 5) mantenere spazi consono ad ospitare l'Unità Spinale Unipolare (USU) senza diminuzione degli attuali posti letto;
- 6) mantenere inalterate le specificità del Centro grande ustionati.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)