



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE

*Processo Legislativo
Settore Commissioni Consiliari*

**MOZIONE
N. 437**

**RIORGANIZZAZIONE DEI LABORATORI
DI EMODINAMICA ASL TO4.**

Presentata dai Consiglieri regionali:

*BONO DAVIDE (primo firmatario), ANDRISSI GIANPAOLO,
BATZELLA STEFANIA, BERTOLA GIORGIO, CAMPO MAURO WILLEM,
FREDIANI FRANCESCA, MIGHETTI PAOLO DOMENICO, VALETTI
FEDERICO*

Protocollo CR n. 26198

Presentato in data 21/07/2015

X LEGISLATURA

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00026198/A0100B-04 22/07/15 CR

15:25 1. LUG 2015 401402 001434

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

CL 02-18-02/440/2015/X
~~CL 02-18-02/440/2015/X~~

MOZIONE

N. 437

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

trattazione in Aula
trattazione in Commissione



OGGETTO: Riorganizzazione dei laboratori di emodinamica ASL TO4

Premesso che:

l'articolo 3 della Costituzione prevede che *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale"*;

l'articolo 32 della costituzione cita: *"La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana"*.

l'articolo 9, comma 1 dello Statuto regionale: *"La Regione promuove e tutela il diritto alla salute delle persone e della comunità"*

Premesso ancora che:

come previsto dall'articolo 15, comma 20, del d.l. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, nella legge n. 135/2012, è necessaria una costante azione di controllo della spesa sanitaria, intrapresa con il Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di rientro) 2010-2012, sottoscritto il 29/07/2010 (D.G.R. n. 1 - 415 del 02/08/2010) e integrato da un successivo Addendum (D.G.R. n. 44 - 1615 del 28/02/2011 e n. 49 - 1985 del 29/04/2011);

l'art. 15, comma 13, lett. c del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, intervenendo in materia di revisione della spesa pubblica, ha disposto la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille

abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;

il patto della salute 2014-2016 recepisce l'atto n.98/CSR, del 5 agosto 2014, *"Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004 n.311 e dell'articolo 15, del decreto-legge 6 luglio 2012 n.95 convertito con modificazioni della legge 7 agosto 2012 n.135"*, dal quale si evincono le caratteristiche che definiscono le strutture ospedaliere;

Individuato che:

con D.G.R. n. 25 - 699 del 30/12/2013 si è provveduto all'approvazione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni in legge n. 135/2012, con l'obiettivo di proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria;

in particolare il programma 14 - intervento 14.1.1 "Rete ospedaliera e riconversioni" - prevede, entro il 31/12/2013, la "ridefinizione della rete ospedaliera acuti e post-acuti, con individuazione analitica del numero dei posti letto suddivisi per struttura, disciplina, DH e ordinari, unità operative (nel rispetto delle indicazioni degli standard nazionali e dell'emanando regolamento)";

Rilevato che:

con la D.G.R. 1-600 del 19-11-2014 *"Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale"* e con la D.G.R.1-924 del 23/01/2015 si evince che nel quadrante Torino Nord è prevista la disattivazione entro il 31/12/2016 di uno dei due laboratori di emodinamica tra Ivrea e Ciriè;

Tenuto conto infine che

il Ministero della Salute in collaborazione con l'Agenzia Nazionale per i servizi Sanitari Regionali (AGENAS) ha introdotto il Programma Nazionale Esiti (PNE) per la valutazione degli esiti degli interventi sanitari;

tra i vari obiettivi del PNE vi è anche la *"valutazione comparativa tra soggetti erogatori e/o tra professionisti con applicazioni possibili in termini di accreditamento, remunerazione, informazione dei cittadini/utenti, con pubblicazione dei risultati di esito di tutte le strutture per "empowerment" dei cittadini e delle loro associazioni nella scelta e nella valutazione dei servizi"*;

l'approvazione all'unanimità in data 12/05/2015 dell'**Ordine del Giorno n. 366, "riorganizzazione dei laboratori di emodinamica dell'area torinese"**, a prima firma Davide Gariglio, capogruppo Pd, in cui si impegnava la Giunta *"ad approfondire la possibilità di creare due Centri di Emodinamica, articolati ciascuno su due laboratori ubicati all'interno dei presidi ospedalieri tra loro geograficamente vicini: un Centro di Emodinamica, articolato su due Laboratori, uno presso la Città della Salute di Torino e l'altro presso l'Ospedale Santa Croce di Moncalieri; l'altro Centro di Emodinamica, sempre articolato su due Laboratori, uno presso l'ospedale di Rivoli e l'altro presso il nosocomio San Luigi di Orbassano; a prevedere che la gestione di ogni singolo Centro sia affidata ad un responsabile unico, costituendo altresì un'unica equipe di personale dei laboratori afferenti al singolo Centro; a verificare il risultato di questi approfondimenti con il Tavolo ministeriale di monitoraggio della sanità piemontese"*.

Il Consiglio regionale impegna la giunta e l'Assessore

ad approfondire la possibilità di creare un terzo Centro di Emodinamica nella provincia di Torino, articolato su due laboratori ubicati all'interno dei presidi ospedalieri dell'ASL TO4 di Ivrea e Ciriè, tenuto conto della ragguardevole distanza tra i due presidi e della dimensione geografica e abitativa dell'ASL interessata;

a prevedere che la gestione di detto Centro sia affidata ad un responsabile unico, costituendo altresì un'unica equipe di personale dei laboratori afferenti al singolo Centro;

a verificare il risultato di questi approfondimenti con il Tavolo ministeriale di monitoraggio della sanità piemontese;

PRIMO FIRMATARIO *Davide Bono*

Altre firme