



Handwritten notes: "13/9/2016", "ore 15.30", "collegato odg", and a signature.

Handwritten note: "CL 02-18-02/880/2016/X"

Vertical stamp: "14:39 13 Set 16 A0100B 001254"

Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

**ORDINE DEL GIORNO N. 877**

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

trattazione in Aula

trattazione in Commissione

**OGGETTO:** Ospedale di Pinerolo - Ripresa attività urologica e recupero di posti letto per acuti e post-acuti come da linee guida DGR 600/2014.

**Premesso che:**

- L'Ospedale di Pinerolo consiste in una struttura sede di DEA di I livello, a cui afferiscono tutte le specialità chirurgiche. I requisiti normativi per il DEA di I livello prevedono la presenza in reperibilità o guardia attiva delle seguenti specialità chirurgiche: chirurgia, ginecologia, urologia, ortopedia, ORL;
- Fino al febbraio 2015, presso l'ospedale di Pinerolo tutte le figure sopraelencate erano disponibili in reperibilità o in presenza attiva; dal marzo 2015 è cessata la reperibilità urologica per il DEA e per l'ospedale. E' rimasta esclusivamente la presenza in servizio di un urologo a disposizione per consulenze al DEA o ai reparti dal lunedì al venerdì in orario 8.00-16.00;
- Ogni settimana, circa 8-10 pazienti vengono trasferiti dal DEA di Pinerolo al DEA di Rivoli per consulenza urologica, con attivazione di ambulanza a carico dell'ASL TO3 e conseguente disagio per i pazienti stessi e relativi parenti;
- La chirurgia generale e altre specialità operano in regime di urgenza/emergenza, sia in orario notturno che festivo. Qualora insorgessero complicanze del paziente sul lettino operatorio, non è stata definita una procedura ufficiale di gestione;
- La DGR n.600 del 19 novembre 2014 prevedeva 3 posti letto per acuti ogni 1000 abitanti e 0,7 posti per riabilitazione e lungodegenza post-acuzie per 1000 abitanti, da cui si ricava che con una popolazione di 135mila abitanti che gravitano sugli ospedali riuniti di Pinerolo, la dotazione necessaria per la struttura consiste in circa 400 posti letto per acuzie e 94 per post-acuzie;
- Sono previsti 0,3 posti letto CAVS ogni mille abitante, per un totale di ulteriori 40 posti letto per le strutture del pinerolese.

**Considerato che:**

- Presso il DEA di Pinerolo si raggiungono una media di 44-45mila accessi all'anno;
- L'ospedale è stato sede di struttura complessa di urologia che forniva servizi a tutto il territorio, sia per quanto riguarda le patologie benigne che quelle benigne, che urgenze/emergenze;
- Si riscontra una fidelizzazione della cittadinanza all'uso dei servizi dell'ospedale pari al 70-75% a seconda delle specialità;
- Dal punto di vista geografico, Pinerolo svolge un ruolo centrale per la soddisfazione della domanda di servizi sanitari e salute dell'area pinerolese, in particolare delle vallate alpine afferenti alla città;
- Non vi è nessun collegamento di trasporto pubblico tra i presidi ospedalieri di Pinerolo e Rivoli-Orbassano;
- Attualmente l'ospedale ha in dotazione 176 posti letto per acuti, aperti 24 ore al giorno, 7 giorni su 7 e circa 40 posti letto di week-surgery aperti dal lunedì al venerdì e day-surgery aperti dalle 8 alle 20;
- Sono disponibili 32 posti letto per lungodegenza e riabilitazione presso gli ospedali di Torre Pellice e Pomaretto e 20 posti letto di CAVS a Torre Pellice.
- Complessivamente sono stati assegnati a tutta la ASL TO3 480 posti letto per acuti e 125 per lungodegenza e riabilitazione per una popolazione di 585.000 abitanti e 125 posti letto per lungodegenza e riabilitazione, ovvero circa un terzo del fabbisogno.

### **Il Consiglio regionale impegna la Giunta a:**

- Rendere il DEA operativo in tutti i suoi settori e specialità chirurgiche, come da requisiti DEA I livello;
- Rivedere l'assegnazione dei posti letto definita dalla Regione Piemonte per gli ospedali riuniti di Pinerolo e per l'ASL TO3, conformemente a quanto definito nella DGR 600/2014;
- Prevedere servizi di trasporto pubblico di collegamento tra i presidi afferenti all'ASL TO3 in seguito alla differenziazione dei servizi presenti sui rispettivi presidi ospedalieri.

#### **FIRMATO IN ORIGINALE**

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