



CONSIGLIO  
REGIONALE  
DEL PIEMONTE

*Direzione Processo Legislativo e Comunicazione Istituzionale  
Settore Commissioni Consiliari*

**ODG**

**N. 432**

Potenziamento della medicina territoriale e presa in carico dei pazienti cronici

*Presentato da:*

*GIACCONE MARIO (primo firmatario) 16/11/2020, VALLE DANIELE 16/11/2020, MAGLIANO SILVIO 16/11/2020, SARNO DIEGO 16/11/2020, CANALIS MONICA 16/11/2020, SALIZZONI MAURO 17/11/2020*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 16/11/2020*

*Al Presidente del  
Consiglio regionale  
del Piemonte*

## **ORDINE DEL GIORNO**

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
degli articoli 87 e 103 del Regolamento interno.*

**OGGETTO: POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE E PRESA IN  
CARICO DEI PAZIENTI CRONICI.**

**Il Consiglio regionale del Piemonte,**

**premesso che**

- I decessi per COVID-19 hanno riguardato per l'85,3% delle donne e per l'81,1% degli uomini soggetti con pluri-patologie croniche, secondo la Fonte The European House Ambrosetti sui dati ISS a ottobre 2020;
- Le patologie croniche più ricorrenti sono state per gli uomini l'ipertensione arteriosa (65,0%), il diabete mellito (30,7%) le cardiopatie (31,0%) e la fibrillazione atriale (22,6%) mentre per le donne l'ipertensione arteriosa (67,2%) la demenza (28,0%), il diabete mellito tipo 2 (27,4%) e la fibrillazione atriale (24,8%);
- La prima ondata pandemica e la seconda in corso hanno determinato a livello mondiale, europeo ed in particolare sulla nostra Sanità già caratterizzata da gravi criticità, l'effetto di ridurre drasticamente le attività di diagnosi, trattamento e cure palliative programmate per i malati cronici. Secondo uno studio dell'OMS citato alla XV

edizione del Forum Meridiano Sanità di The European House Ambrosetti, il 53% dei paesi ha interrotto del tutto o in parte i trattamenti per l'ipertensione e il 49% quelli per il diabete, mentre quasi un paese su tre non è riuscito a gestire le emergenze cardiovascolari;

- Questa tendenza è stata rilevata in modo marcato e significativo anche in Italia: nel periodo del lockdown infatti sono diminuiti del 60% i ricoveri per infarto, del 55% quelli per ictus, del 53% per fibrillazione atriale e del 49% per scompensi cardiaci, oltre ad una riduzione di 1.400.000 screening per tumori, riferendoci solamente alle malattie cardiovascolari ed ai tumori prime due cause di morte nel nostro Paese;

#### **considerato che**

- L'Ordine dei Medici di Torino, tramite il suo Presidente Guido Giustetto, ha lanciato in questi giorni un allarme anche per la nostra Regione, raccogliendo i timori espressi dagli specialisti ambulatoriali interni che guardano con grande preoccupazione alla chiusura di alcuni Poliambulatori delle nostre ASL e al nuovo stop deciso per le prestazioni differibili e programmabili;
- L'Ordine sottolinea inoltre come gli specialisti ambulatoriali possono essere estremamente utili nell'appoggiare, anche tramite la telemedicina, i medici di medicina generale per la gestione dei pazienti Covid-19 dopo la dimissione, oppure per favorire le dimissioni precoci;
- L'esperienza del precedente lockdown, che ha visto la limitazione delle prestazioni sanitarie a quelle urgenti e brevi, ha provocato nella nostra Regione gravi conseguenze per i pazienti cronici e pluripatologici, che hanno perso di fatto i punti di riferimento del loro percorso di cura per la maggior parte delle discipline specialistiche. Questo fatto ha comportato l'aggravamento delle condizioni di salute di queste persone, producendo nel contempo l'accumularsi di migliaia di visite specialistiche ed esami diagnostici, il cui recupero non è stato possibile completare, con conseguente ulteriore allungamento delle liste d'attesa;

### **rilevato che**

- L'articolo 2 della legge 833/1978 stabilisce che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata» e deve altresì provvedere «alla tutela della salute degli anziani, anche al fine di prevenire e di rimuovere le condizioni che possono concorrere alla loro emarginazione» e che quindi ne consegue che il Servizio sanitario deve curare tutte le persone malate siano esse giovani o adulte o anziane, colpite da patologie acute o croniche, guaribili o inguaribili, autosufficienti o non autosufficienti, ricchi o poveri;

### **Impegna**

#### **la Giunta regionale del Piemonte**

- a porre in essere tutte le azioni necessarie ed efficaci per potenziare la medicina territoriale rimediando alle carenze sopra evidenziate, anche mediante l'attivazione di fondi e spese straordinarie;
- ad evitare in questo secondo lockdown il ripetersi di questa situazione, mantenendo e sostenendo l'attività specialistica ambulatoriale pubblica in ogni sede in cui sia possibile effettuarla in sicurezza, in analogia con quanto previsto per gli ambulatori privati convenzionati.

Torino, 14 novembre 2020