



CITTÀ METROPOLITANA DI TORINO
CITTÀ DI SUSA

Copia Albo

**VERBALE DI DELIBERAZIONE
del CONSIGLIO COMUNALE N.37**

OGGETTO:

**MOZIONE PRESENTATA DAL GRUPPO CONSILIARE "SUSA" AVENTE
AD OGGETTO "FUTURO DELL'OSPEDALE DI SUSA".**

L'anno duemilaventi addì trenta del mese di novembre alle ore quindici e minuti trenta nella sala delle adunanze consiliari, convocato dal Sindaco con avvisi scritti recapitati a norma di legge, si è riunito, in sessione Ordinaria ed in seduta chiusa al pubblico di Prima convocazione, il Consiglio Comunale, nelle persone dei Signori:

Cognome e Nome	Gruppo consiliare	Presente
1. GENOVESE Pier Giuseppe - Sindaco	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
2. MONTABONE Giorgio - Vice Sindaco	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
3. CATALDO Gianluigi - Consigliere	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Giust.
4. PELISSERO Giuliano - Assessore	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
5. VALERIO Cinzia - Assessore	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
6. COLAMARIA Antonella - Assessore	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
7. PANARO Enrico - Consigliere	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
8. BOLOGNA Francesco - Consigliere	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Sì
9. BARTOLOTTI MADDIO SANDRIOLO Stefania - Consigliere	"Cambiamo Susa Genovese Sindaco"	Giust.
10. PLANO Sandro - Consigliere	"Susa"	Sì
11. BREZZO Alessandra - Consigliere	"Susa"	Sì
12. FONZO Antonia - Consigliere	"Susa"	Sì
13. CHIANELLO Massimo - Consigliere	"Susa"	Sì

Totale Presenti:

11

Totale Assenti:

2

Assume la presidenza il Signor GENOVESE Pier Giuseppe.

Partecipa alla seduta il Segretario Comunale BARBERA Dr. Giovanni.

In applicazione delle misure di semplificazione in materia di organi collegiali ai sensi dell'art. 73 del D.L. n. 18 del 17/03/2020 e del Decreto Sindacale n. 11 del 16/06/2020, il Consiglio comunale si tiene in videoconferenza.

Il Sindaco chiede al Capo Gruppo Consiliare "Susa" PLANO Sandro di leggere la mozione presentata in data 21 ottobre 2020 ed acclarata al protocollo comunale al n. 7540, dai consiglieri comunali Brezzo, Fonzo, Chianello e Plano:

"MOZIONE N. 02/2020

Regolamento del Consiglio comunale, CC n. 84 del 10 luglio 1984 e s.m.i., artt. 21, 26, 27.

Oggetto: Futuro dell'Ospedale di Susa

Premesso che il 12 Marzo 2015 veniva stipulato tra il Direttore Generale di ASL TO 3 e i Sindaci del Distretto 5 un "Protocollo d'Intesa" con il quale si concordavano le linee di indirizzo sull'organizzazione della Sanità in Valle di Susa in seguito alla chiusura dei reparti di ginecologia e ostetricia e al mutamento delle funzioni dei Presidi Ospedalieri di Susa, Avigliana e Giaveno.

Con Delibera del Direttore Generale n. 1919 del 19 Ottobre 2015 veniva approvato il Piano di Organizzazione aziendale ASL TO 3 in recepimento delle seguenti DGR 1-600 19/11/2014 ("Adeguamento rete ospedaliera..." omissis);

Gli stessi Sindaci il giorno 21 Marzo 2019, presso la sede dell'Unione Montana Valle Susa hanno sottoscritto il "Patto per la Salute 2019" in qualità di contributo alla programmazione socio sanitaria, come disposto dall'Art 3-quater comma 4 del D Lgs n. 502/1992 (Comitato dei Sindaci del Distretto), e con l'obiettivo di dettagliare i bisogni del territorio in un'agenda per punti prioritari. In questo documento, tra l'altro, si era concordato testualmente (pagg. 4 e 5/15): (omissis) ... «Un quadro generale di interventi che pur **mantenendo il livello dei servizi curativi**, riconosca la necessità di declinare maggiormente le dimensioni della prevenzione e della promozione della salute come di seguito:

- 1.** realizzazione di azioni preventive della ospedalizzazione e di contrasto agli inadeguati stili di vita con implementazione di strategie di promozione della salute espresse/organizzate in collaborazione tra Distretto/Enti gestori dei Servizi Socio Assistenziali/ Comuni/Terzo Settore/volontariato;
- 2.** **mantenimento delle risorse e dei servizi presenti nel Presidio Ospedaliero di Susa**, sui Poli di Giaveno e Avigliana e sui poliambulatori minori;
- 3.** miglioramento delle connessioni di rete fra gli attori del sistema, inclusivo di forme moderne di sanità digitale e comprensiva dei collegamenti funzionali e informatici tra il presidio di Susa, quello di Rivoli e le Case della Salute di Avigliana, Giaveno e Susa;
- 4.** **recepimento a livello locale dei Piano Regionale della Cronicità** con azioni efficaci di gestione delle malattie croniche sul territorio... » omissis.

Tutto ciò premesso si rileva che:

- nonostante le assicurazioni e le affermazioni sull'importanza strategica di questo Ospedale si rileva che negli anni si sono persi i 7 Primariati di Ostetricia/Ginecologia, Pediatria/Nido, Chirurgia, Ortopedia, Anestesiologia, Laboratorio Analisi, Radiologia). Queste strutture complesse sono state declassate a Strutture Semplici, con riduzione dei posti letto e collocazione dei Primari a Rivoli e la Ginecologia e il Nido sono state chiuse definitivamente.
- Le recenti dimissioni del Dott. Antonello La Brocca, ultimo primario del reparto di Medicina Generale, al quale rivolgiamo il ringraziamento per tutti gli anni di apprezzata attività, hanno creato una forte

preoccupazione per il futuro dell'Ospedale di Susa, anche per un lamentato, progressivo depauperamento di personale medico e paramedico.

- *I pazienti ricoverati in Medicina sono malati in maggioranza anziani, con pluripatologie croniche, dunque estremamente fragili, e in caso di acuzie non possono essere dimessi in pochi giorni o trasferiti in Lungodegenza a Venaria o nelle Continuità Assistenziali (CAVS) di Giaveno ed Avigliana, dove potrebbero proseguire il ricovero per 3-4 settimane o più, lontani dai parenti.*

Si teme pertanto che dopo la riduzione della Medicina a struttura semplice alla dipendenza di Rivoli, il passo successivo potrebbe risultare il declassamento del Pronto Soccorso a Punto di Primo Intervento (PPI), come già accaduto a Giaveno ed Avigliana, senza il supporto dell'Anestesista e dei Servizi di Radiologia e di Laboratorio nelle ore notturne. In tal caso, a fronte della necessità di una ecografia urgente o di una TAC con contrasto il paziente dovrebbe essere trasferito a Rivoli in ambulanza, mentre le analisi di laboratorio dovrebbero essere effettuate con dispositivi automatici. In caso di traumi gravissimi (e purtroppo turisti, sciatori e motociclisti rappresentano una casistica molto elevata) non ci sarebbe la possibilità di fare diagnosi e non ci sarebbe prevista la presenza di un Anestesista Rianimatore per le intubazioni.

Gli abitanti della Valle, in questa indesiderata eventualità, per le necessità di Pronto Soccorso dovrebbero utilizzare il DEA a Rivoli, che già presenta alcune criticità, con disagio particolarmente grave per gli anziani e per le loro famiglie. In caso di emergenza, il PPI non sarebbe in grado di far diagnosi tempestive.

Oltre a queste incertezze, si manifesta la preoccupazione circa la capacità di affrontare l'emergenza COVID per la carenza di personale lamentata dal Primario dimissionario.

Per le ragioni sopra esposte chiediamo al Sindaco, come da regolamento, del C.C. di inserire come punto all'ordine del giorno, citandone l'oggetto nella convocazione, del prossimo Consiglio comunale la seguente mozione:

Il Consiglio Comunale

preso atto delle considerazioni in premessa

Delibera

1. *Di chiedere al Presidente e all'Assessore alla Sanità della Regione Piemonte e al Direttore Generale dell'ASLTO3, formali rassicurazioni e interventi in merito al mantenimento del Personale medico e paramedico e dei servizi del Presidio Ospedaliero di Susa.*
2. *Di sollecitare la ricollocazione o le procedure necessarie ad evitare l'affollamento all'esterno del CUP di Susa.*
3. *Di promuovere azioni, con le altre Amministrazioni, mirate al rigoroso rispetto del "Patto per la Salute 2019" sottoscritto il giorno 21 marzo 2019, presso la sede dell'Unione Montana Valle Susa."*

SUCCESSIVAMENTE lo stesso Consigliere Sandro PLANO propone e legge il seguente emendamento alla mozione di cui si tratta e allegato alla presente deliberazione:

"Consiglio Comunale del 30 novembre 2020

O.d.g. n. 12

EMENDAMENTO ALLA MOZIONE N. 2/20 SULL'OSPEDALE DI SUSÀ

Facendo seguito alla mozione sul futuro del nostro Ospedale sono emersi alcuni spunti di riflessione da parte di alcuni rappresentanti del personale sanitario. Le considerazioni sono concordi su alcune criticità, mentre i provvedimenti da adottare non sono stati caratterizzati dall'unanimità dei pareri. I problemi riguardano la scarsità di personale medico e paramedico, il sottoutilizzo delle camere operatorie, la scarsa attrattività per i medici di questa struttura rispetto a quelle di Torino e prima cintura, i turni e la reperibilità molto pesanti.

Non ci sono state critiche all'edificio e agli impianti che sono state definiti adeguati se non ottimi da tutti. Il problema della scarsità del numero di paramedici è un problema che riguarda tutta la Sanità nazionale, tanto è vero che si ricorre molto a personale proveniente da paesi europei dell'est. Discorso diverso per i Medici. Susa non ha più primari, molti medici vincitori di concorso scelgono sedi di Torino, i neolaureati e gli specializzati cercano strutture più prestigiose con maggiori possibilità di formazione e di carriera o remunerazione. E' emblematico il caso dell'Ospedale Des Escartons a Briançon, dove operano numerosi medici italiani, 56,6 km da Susa. Non sono casi isolati, sono situazioni che ormai si ripetono da anni. Pur consapevoli dell'estrema complessità di problemi di risorse, organico, relazioni sindacali, pressioni politiche che ostacolano soluzioni accettabili, alcuni anni fa ai Tavoli con la Regione Piemonte era stata esposto uno stato di commissariamento e una delibera regionale che trasformava Susa da struttura complessa a struttura semplice e quindi con una serie di riorganizzazione dei servizi e l'abolizione dei primariati. Successivamente il Piemonte era uscito dalla crisi, ma la riorganizzazione, almeno per quanto riguarda Susa, non si può definire compiuta e soddisfacente, nonostante gli sforzi che riconosciamo, della Direzione dell'ASLTO3. Non siamo certamente in grado di prospettare soluzioni per risolvere questi problemi, ma riteniamo che la DGR n. 1 del 2014 di adeguamento della rete ospedaliera Piemontese, sebbene recepisca la legge 135/12, non sia un testo sacro e immutabile e che quindi possa essere ottimizzata alla luce delle esperienze maturate. Nel nostro caso, ospedale di "area disagiata", prescriveva pronto soccorso h24/24, chirurgia, medicina, ortopedia e traumatologia. Quindi con tutta una serie di servizi di una certa importanza strategica per una valle lunga, trafficata e complessa come la nostra. In quelle occasioni si era anche discusso della necessità di non sovraccaricare il pronto soccorso e le sale operatorie di Rivoli per gli interventi a bassa intensità. Queste necessità sono rimaste invariate, anzi acuite dal Covid. Resta sempre valida la tesi sostenuta all'atto della stipula del protocollo d'intesa che è meglio spostare un Primario da Rivoli che 100 pazienti da Susa e che le sale operatorie, molto costose ed efficienti devono essere utilizzate al meglio delle loro possibilità. Il nostro Ospedale è attrezzato, a due passi dalla Stazione ferroviaria, vicino a uno svincolo autostradale e quindi facilmente accessibile. La destinazione dei pazienti è un problema organizzativo che non comporta grandi spese. Anche la definizione stessa di "Ospedale di area disagiata" racchiude in sé la traccia per soluzione del problema dell'attrattività. Un giuslavorista, accanto al termine "disagio", potrebbe associare il concetto di "indennità". Si potrebbero quindi ipotizzare incentivi economici per chi è disposto a trasferirsi qui per coprire turni e reperibilità o responsabilità di area. Briançon insegna. In questo momento è necessario superare l'emergenza Coronavirus e quindi gli sforzi della Struttura sanitaria devono essere indirizzati lì. Per il futuro, anche se in controtendenza alle indicazioni nazionali e regionali, per la nostra Struttura così semplice, ma importante e disagiata, la presenza di Primari per il Pronto soccorso, chirurgia e medicina potrebbe rendere più attraente la scelta della nostra Città come luogo di residenza e realizzazione professionale e nel contempo utilizzare al meglio questa struttura e per queste ragioni si dovrebbe richiedere alla Regione l'introduzione di queste figure professionali."

Dato atto che la documentazione integrale degli interventi è stata attuata per il tramite di opportuni mezzi di registrazione audio e audio-video del programma di videoconferenza impiegato per lo svolgimento della seduta. Essa risulta idoneamente conservata e depositata presso la Segreteria.

La registrazione audio è allegata alla presente per farne parte integrante e sostanziale ed alla stessa si fa integrale rinvio ai sensi di quanto disposto dal Decreto Sindacale n. 11 del 16/06/2020.

La registrazione audio/video della seduta viene resa disponibile sul sito comunale www.cittadisusa.it, alla voce "Consiglio Comunale on-line".

Il Sindaco pone quindi in votazione l'emendamento alla mozione presentato dal Gruppo Consiliare "Susa":

Presenti n. 11

Votanti n. 11

Astenuti	n. ==
Favorevoli	n. 4 (Plano, Brezzo, Fonzo e Chianello)
Contrari	n. 7 (tutta la maggioranza presente)

Per cui l'emendamento viene **RESPINTO**.

Successivamente il Sindaco pone in votazione la mozione presentata dal Gruppo Consiliare "Susa":

Presenti	n. 11
Votanti	n. 11
Astenuti	n. ==
Favorevoli	n. 4 (Plano, Brezzo, Fonzo e Chianello)
Contrari	n. 7 (tutta la maggioranza presente).

Per cui la mozione viene **RESPINTA**.

Del che si è redatto il presente verbale
Il Presidente
Firmato Digitalmente
GENOVESE Pier Giuseppe

Il Segretario Comunale
Firmato Digitalmente
BARBERA Dr. Giovanni

DICHIARAZIONE DI ESECUTIVITA'

DIVENUTA ESECUTIVA IN DATA

- ☐ Per la scadenza dei 10 giorni della pubblicazione (art.134 3° comma, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267)

IL RESPONSABILE DELL'AREA
SERVIZIO ALLE PERSONE E ALLE IMPRESE
PESANDO Dr.ssa Emanuela

E' copia conforme all'originale, in carta semplice, per uso amministrativo.

Susa, _____

Il Responsabile dell'Area Servizio alle Persone e alle Imprese