

Atto Camera

Interpellanza 2-00116

presentato da LACQUANITI Luigi

I sottoscritti chiedono di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, il Ministro della salute, per sapere – premesso che:

nella prima metà del XIX secolo, a Torre Pellice e Pomaretto, nelle Valli piemontesi sedi storiche delle comunità valdesi, vengono erette strutture a carattere assistenziale e caritatevole, destinate col tempo ad assumere la funzione di veri e propri ospedali, chiamati a fornire cura e soccorso agli infermi di confessione valdese, che non possono accedere alle costose cure domiciliari e che per la loro fede non riescono nemmeno ad accedere alle strutture ospedaliere provinciali dell'epoca; nel 1843 anche a Torino viene avviato un ospedale rivolto alla popolazione protestante, ma anche più in generale alla popolazione che per condizioni d'indigenza non può accedere ad altre strutture ospedaliere;

nel 1848, grazie alla concessione dei diritti civili ai Valdesi dal re Carlo Alberto, gli ospedali valdesi vengono equiparati alle opere di beneficenza e di assistenza e assoggettati alla legislazione sanitaria del regno di Sardegna; e l'amministrazione degli ospedali valdesi viene affidata alla «Commissione degli istituti ospitalieri valdesi»;

nel 1971 gli ospedali valdesi, dopo aver ottenuto il riconoscimento come ospedali per lungodegenti e convalescenti, anche in ragione di un'attività meritoria a vantaggio di tutta la popolazione e senza esclusione alcuna, durata ormai più di un secolo, ottengono altresì la parificazione giuridica del personale; l'ospedale valdese di Torino diventa ospedale generale di zona;

la riforma sanitaria del 1978 prevede per gli ospedali valdesi l'inquadramento nel piano sanitario della regione Piemonte, con l'applicazione di apposite convenzioni; nel 2003 e nel 2004 gli ospedali valdesi di Torre Pellice e Pomaretto e l'ospedale valdese di Torino, nel tempo diventati primari punti di riferimento per i servizi erogati a tutti i cittadini senza distinzione alcuna, nelle Valli valdesi e nel quartiere multiculturale di San Salvarlo di Torino, vengono ceduti alla regione Piemonte, in quanto ne riconosce con legge regionale «l'alto valore sociale dell'attività svolta e garantisce il mantenimento dei livelli di prestazione erogati dai presidi ospedalieri della Commissione Istituti Ospitalieri Valdesi, e ne promuove, mediante la loro acquisizione, l'integrazione nel sistema delle aziende sanitarie regionali»;

la regione Piemonte, anche in esecuzione alla *spending review* 2012, pone mano a un piano di riordino della sanità regionale con la riconversione e la chiusura di ben 149 strutture ospedaliere e con la riduzione radicale dei distretti sanitari; e prevede altresì la chiusura degli ospedali valdesi, con gravi ricadute sul territorio, e in particolare dell'ospedale valdese di Torino, nonostante sia stato riconosciuto come centro d'eccellenza nazionale nel campo della senologia, delle terapie di prevenzione e cura del tumore al seno;

il tribunale amministrativo regionale adito dal 180 tra pazienti e dipendenti dell'ospedale valdese di Torino, il 13 giugno 2013 emette sentenza che sospende la chiusura dell'ospedale, già fissata per la fine di giugno 2013, rinviandola a fine settembre, per valutare nel merito il ricorso, e verificare cioè l'eventuale esistenza di disservizi a carico dei cittadini per la sottrazione affrettata di servizi primari; sull'ospedale valdese di Torino l'assessore alla sanità Cavallera ha martedì 25 giugno 2013 riferito al consiglio regionale del Piemonte dichiarando che l'intenzione è quella di dare seguito all'ordinanza del TAR del Piemonte che ha deliberato una sospensiva del processo di chiusura della struttura garantendo la continuità della cura fino a quando non vi sarà maggiore chiarezza. Non è possibile però perseguire questo intento se non si blocca il trasferimento del materiale di servizio e se non si garantisce la copertura di personale adeguata –:

se la decisione di chiusura degli ospedali valdesi e, in particolare, dell'ospedale valdese di Torino, struttura di eccellenza nel campo della senologia, sia conseguente a esigenze di razionalizzazione della spesa imposte dal piano di rientro dai disavanzi sanitari regionali.

(2-00116) «Lacquaniti, Lavagno, Nicchi, Piazzoni, Aiello».