



CONSEIL DE LA VALLEE CONSIGLIO REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA

XIII LEGISLATURA

V COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE (*Servizi sociali*)

VERBALE SOMMARIO DELLA RIUNIONE N. 11 DEL 14 FEBBRAIO 2014

RESTANO Claudio	(Presidente)	(Presente)
LANIÈCE André	(Vicepresidente)	(Presente)
FOLLIEN David	(Segretario)	(Presente)
FABBRI Nello		(Presente)
GUICHARDAZ Jean-Pierre		(Presente)
MORELLI Patrizia		(Presente)
PÉAQUIN BERTOLIN Marilena		(Presente)

Partecipano i Consiglieri COGNETTA e ROSSET.

Assiste alla riunione Sonia GRIECO, Dirigente delle Commissioni consiliari e delle attività culturali. Funge da Segretaria Monica DIURNO.

La riunione è aperta alle ore 14.40, ad Aosta, nella Sala Commissioni della Presidenza del Consiglio regionale, per l'esame del seguente ordine del giorno:

- 1) Comunicazioni del Presidente.
- 2) Approvazione dei verbali sommario e integrale n. 9 dell'8 gennaio 2014 (*già pubblicati nella sezione Intranet del Consiglio regionale*).
- 3) Audizione dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Antonio FOSSON, in merito alla mozione concernente l'impegno a disporre un'indagine per verificare le cause di un'eccessiva dilazione dei tempi di attesa per le prenotazioni sanitarie e per le procedure di acquisto di macchinari ed attrezzature. (*oggetto n. 212/XVI*) e al Registro tumori regionali.

* * *

Il Presidente RESTANO, constatata la validità della riunione, dichiara aperta la seduta per la trattazione degli oggetti iscritti all'ordine del giorno, come da lettera prot. n. 995 in data 7 febbraio 2014.



AUDIZIONE DELL'ASSESSORE ALLA SANITÀ, SALUTE E POLITICHE SOCIALI, ANTONIO FOSSON, IN MERITO ALLA MOZIONE CONCERNENTE L'IMPEGNO A DISPORRE UN'INDAGINE PER VERIFICARE LE CAUSE DI UN'ECESSIVA DILAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA PER LE PRENOTAZIONI SANITARIE E PER LE PROCEDURE DI ACQUISTO DI MACCHINARI ED ATTREZZATURE. (OGGETTO N. 212/XVI) E AL REGISTRO TUMORI REGIONALE.

- ***Registro Tumori regionale.***

Alle ore 14.40 l'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, FOSSON, il direttore del Dipartimento della prevenzione dell'Azienda USL Valle d'Aosta, dott. CASTELLI, il direttore generale dell'Azienda USL Valle d'Aosta, dott. ARDISSONE, il direttore sanitario dell'Azienda USL Valle d'Aosta, dott. ARNOLETTI, prendono parte alla riunione.

Si procede alla registrazione degli interventi.

Il Presidente RESTANO introduce l'argomento ed invita gli auditi a relazionare sul Registro Tumori regionale.

Il dott. CASTELLI spiega ampiamente la funzione del Registro Tumori regionale che è stato istituito con una deliberazione della Giunta regionale in data 5 ottobre 2012. Sottolinea che tale Registro è uno strumento neutro, epidemiologico e statistico e che non viene utilizzato solo per descrivere e stabilire i fattori di rischio.

Informa che era stato dato mandato all'Azienda USL di predisporre il Registro in questione, di preparare un regolamento attuativo dello stesso e di prendere contatti con l'Assessorato per l'organizzazione e la gestione dei flussi, che riguardano le SDO – Schede di dimissione ospedaliera - tutti i dati dell'anatomia patologica, i dati del registro di mortalità, le fughe, intese come mobilità attiva e passiva tra Regioni, le esenzioni ticket e quant'altro.

Riferisce che è stata fatta una convenzione con l'Istituto Nazionale di Tumori di Milano, che è consolidato da anni e che cura direttamente il registro di Varese, che è il registro più antico esistente - ha più di trent'anni – e che peraltro fa da capofila a una serie di registri che hanno delle caratteristiche abbastanza simili al nostro dal punto di vista della numerosità, della popolazione e dell'orografia, quali i registri di area alpina come Sondrio, Biella, Verbania Cusio Ossola e Varese.

Alle ore 14.50 il Consigliere COGNETTA prende parte alla riunione.



Precisa che tale convenzione è stata approvata con una delibera aziendale del febbraio 2013, avente valenza annuale dalla data di sottoscrizione, che è avvenuta soltanto il 24 dicembre u.s.. Riferisce che nel frattempo è stata fatta la formazione e si è continuato a raccogliere i dati e a convertire nel nuovo sistema i dati già esistenti. Fa presente che uno dei grossi vantaggi di questo sistema è quello di essere semi automatico, mentre prima ogni pratica doveva essere controllata una a una, oggi viene caricata autonomamente; ciò ha permesso di ampliare il periodo di riferimento che va dal 2005 fino al 2012. Informa che entro il mese di giugno del 2014 saranno caricati anche tutti i dati del 2013, in modo da avere un quadro completo e utile per ragionare sulla situazione in Valle d'Aosta.

Fa notare che in Valle d'Aosta, considerato l'esiguo numero di abitanti rispetto ad altre Regioni, basta poco per variare le valutazioni fatte.

La Consigliera MORELLI domanda:

- se vengano fatti dei confronti tra i registri tumori di Regioni diverse;
- se sia stata fatta un'elaborazione territoriale sui dati del Registro Tumori, per capire se ci sono zone della Valle che hanno un'incidenza maggiore, prendendo in considerazione le fasce d'età e la tipologia di tumori.

Il dott. CASTELLI fa presente che vi sono 38 Registri dei tumori che sono accreditati in Italia e che la maggior parte è presente nelle Regioni settentrionali, di cui alcuni, reputa, siano nati con scopi e obiettivi diversi rispetto ad altri, per motivi di statuto o per questioni topografiche. Riferisce pertanto che non è possibile fare tutte le elaborazioni possibili e immaginabili.

Alle ore 15.10 il Consigliere ROSSET e il dott. NUMICO, direttore della struttura complessa di oncologia dell'Azienda USL Valle d'Aosta, prendono parte alla riunione.

Il Consigliere FABBRI chiede se vi siano già delle indicazioni sul tipo di tumore a maggiore incidenza nella nostra Regione e se, in base a questi dati, siano previsti degli altri screening oltre a quelli già in atto.

Il dott. CASTELLI si assume l'impegno di fornire alla Commissione i dati in merito a quanto richiesto dal Consigliere Fabbri non appena gli stessi saranno disponibili.

Il Consigliere GUICHARDAZ chiede:

- se vi siano stati degli impedimenti di tipo politico, organizzativo o altro, che hanno portato a ritardare l'istituzione del Registro Tumori in Valle d'Aosta rispetto ad altre realtà in cui la messa a regime dello stesso risale a molti anni prima;



- di avere i dati di ritorno relativi agli screening che vengono eseguiti, quali valutazioni epidemiologiche siano state fatte per ritenere prioritari alcuni rispetto ad altri e se tali screening vengano utilizzati anche per fare campagne di prevenzione per incentivare a migliorare gli stili di vita.

Il dott. CASTELLI riferisce che il ritardo nell'istituzione del Registro in questione è dovuto ad una maggiore riflessione circa l'opportunità o meno di creare tale strumento, in quanto a livello nazionale è ritenuto inutile, dal punto di vista epidemiologico e statistico, un Registro Tumori che copre meno di 600 mila abitanti.

Rende noto che i programmi di prevenzione per gli stili di vita sono legati in parte alle indicazioni del Piano nazionale della prevenzione, in parte a progetti nazionali e sovranazionali, e che vi sono gruppi di lavoro, non solo aziendali ma anche fra professionalità diverse, in tema di tabagismo, di corretti stili di vita e quant'altro. Informa, inoltre, che vi è un comitato aziendale della promozione della salute, che valuta i progetti aziendali e non, per poter promuovere stili di vita soprattutto negli adolescenti, e che l'Azienda USL, recentemente, si è dimostrata interessata di collaborare anche con l'Università della Valle d'Aosta che si occupa di portare nelle scuole progetti di formazione per gli insegnanti e di comunicazione di buoni stili di vita per i ragazzi.

Ritiene che la prevenzione non dà risultati nel breve termine, in quanto si estende lentamente a macchia d'olio e può avere un impatto a medio lungo termine.

Il dott. NUMICO aggiunge che le campagne di screening si basano su dati di evidenza internazionali, non certo su analisi di comunità così ristrette come può essere la nostra, e si basano su studi randomizzati che documentano, con esami sufficientemente poco costosi, dei vantaggi in mortalità. Riporta l'esempio più recente, lo screening del polmone. A tal proposito, riferisce che l'anno scorso è stato pubblicato un grosso studio americano che, in una fascia di forti fumatori molto a rischio, non utilizzando la lastra al torace ma la TAC spirale, ha documentato una significativa riduzione di mortalità. Spiega, pertanto, che questo è il motivo per cui adesso, a livello internazionale, ci si sta cominciando a muovere per attivare questo tipo di campagna di screening.

Ritiene che le due funzioni, registro dei tumori e screening, siano da tenere separate perché sulle grosse patologie, su cui oggi si sta facendo screening, si hanno dei dati che dicono che gli screening riducono la mortalità e quindi hanno senso in sé; reputa che il Registro possa aggiungere, in una Comunità, in una Regione come la nostra, delle informazioni sui picchi d'incidenza di particolari categorie su cui può essere necessario puntare l'attenzione e fare degli sforzi particolari di prevenzione o di diagnosi.

Il Consigliere COGNETTA chiede ulteriori delucidazioni in merito alla funzione del Registro in discussione, in quanto esprime perplessità sulla validità dei dati che vengono inseriti, dal momento che la raccolta degli stessi avviene secondo parametri



previsti a livello nazionale e che il numero della popolazione valdostana è inferiore al numero limite previsto di 600 mila abitanti.

Il dott. CASTELLI riferisce che è necessario confrontarsi con altri dati, con altri registri, anche a livello internazionale, per una questione di epidemiologia, di statistica, di confronto, di ricerca, di crescita. Sottolinea che è opportuno avere la stessa metodologia di raccolta e di valutazione degli stessi, e che è necessario inserirli in una rete d'informazione e di comunicazione che possa tracciare il nostro territorio, che possa servire anche per programmare delle attività di promozione alla salute, per interventi di programmazione di politica sanitaria a breve, a medio e a lungo termine.

Segue un ampio dibattito sui costi relativi all'attività di prevenzione che viene svolta sul territorio regionale.

Il dott. NUMICO fa un ampio excursus sulla rete oncologica che comprende la Valle d'Aosta e il Piemonte. Informa che l'idea di istituire la stessa è nata nei primi anni '90, che però è stata poco sostenuta dalla politica, soprattutto quella piemontese che, nell'ultima legislatura, non l'ha più finanziata; pertanto, la sua continuità dipende dalla volontà dei clinici di mantenerla in essere piuttosto che da una vera e propria programmazione sanitaria. Afferma che, purtroppo, nel campo dell'oncologia non si può lavorare dignitosamente senza fare rete e, quindi, non si può pensare di essere autosufficienti.

Informa che le reti regionali in Italia sono poche e male organizzate, di cui alcune non sono peraltro più esistenti. Rende noto che, a livello locale, vi sono sei GIC - Gruppi Interdisciplinari Cure - che funzionano regolarmente e che ogni settimana si incontrano, discutono, investono del tempo per migliorare sempre di più la qualità delle cure.

Rende noto che un altro punto qualificante è il CAS- Centro Accoglienza Servizi, la cui funzione è quella di guidare i pazienti con tumore sospetto o iniziale nell'accesso degli esami clinici.

La Consigliera MORELLI chiede se vi siano contatti con altre strutture oncologiche presenti in Italia e all'Estero.

Il dott. NUMICO risponde affermativamente.

Prosegue un dibattito sulle modalità di acquisto dei vaccini per la prevenzione del tumore al collo dell'utero, su alcune tipologie di tumore ad esso correlate e sugli spazi logistici del reparto di oncologia dell'ospedale regionale.



Alle ore 16.25 l'Assessore FOSSON, il dott. ARDISSONE, il dott. ARNOLETTI, il dott. CASTELLI e il dott. NUMICO lasciano la sala di riunione.

APPROVAZIONE DEI VERBALI SOMMARIO E INTEGRALE N. 9 DELL'8 GENNAIO 2014.

Non essendo pervenute osservazioni da parte dei Commissari, i verbali in oggetto sono approvati.

Alle ore 16.30 l'Assessore FOSSON, il dott. ARDISSONE e il dott. ARNOLETTI, prendono nuovamente parte alla riunione. Si procede alla registrazione degli interventi.

- ***Mozione concernente l'impegno a disporre un'indagine per verificare le cause di un'eccessiva dilazione dei tempi di attesa per le prenotazioni sanitarie e per le procedure di acquisto di macchinari ed attrezzature.***

Il Presidente RESTANO introduce l'argomento ed invita l'Assessore Fosson a relazionare in merito alla tematica in oggetto.

L'Assessore FOSSON riferisce che la remunerazione della Libera Professione Aggiuntiva (LPA) – che, rispetto all'8 novembre u.s. in cui si è svolta in Commissione l'audizione in merito all'argomento in questione, era bloccata, con un conseguente allungamento dei tempi delle liste d'attesa - è stata ridotta a 60 euro, come previsto a livello nazionale. Comunica che molti medici specialistici hanno dato la disponibilità a svolgere la LPA e che hanno accettato di timbrare nelle ore in cui svolgono la stessa. Fa presente che ciò è frutto di un dialogo aperto avvenuto tra l'Assessore, la Direzione strategica dell'Azienda USL e i medici specialisti.

Il dott. ARNOLETTI informa che tutti i mesi viene fatta una rilevazione in Azienda, da parte del Direttore sanitario di Presidio, il dottor Martini, un responsabile dell'area territoriale, il dottor Nocera, e il dottor Galli, che è quello che pubblica i valori mensili sul sito, su tutte le prestazioni ambulatoriali che vengono eseguite e viene fatta anche una valutazione sulle criticità che hanno portato a un protrarsi dei tempi di attesa delle visite mediche.

Reputa che la popolazione valdostana è restia a spostarsi negli ambulatori decentrati sul territorio regionale per fruire della stessa prestazione sanitaria che viene



svolta presso gli ambulatori di Aosta. Riporta l'esempio di un esame specialistico di nefrologia: a Châtillon il tempo di attesa è di due giorni, ad Aosta è di 70 giorni.

Alle ore 17.05 la Consigliera PĒAQUIN BERTOLIN lascia la sala di riunione.

Riferisce in merito ai tempi di attesa di altre branche medico-specialistiche e le relative cause.

Il Consigliere FABBRI chiede, ai fini di un'adeguata appropriatezza delle prestazioni sanitarie, se sia possibile implementare il collegamento telematico con i medici di base, in modo da avere una sorta di cartella clinica del paziente legata alla tessera sanitaria e che sia consultabile da parte degli stessi.

Il dott. ARNOLETTI fa presente che è in atto una progressiva informatizzazione in merito e che già attualmente il medico di base riceve, in via informatica, l'esito di alcuni esami clinici.

La Consigliera MORELLI reputa che la tendenza dei valdostani a non volersi spostare sia dovuta probabilmente alla credenza degli stessi che nelle sedi decentrate le tecnologie siano meno efficaci o ci siano macchinari più obsoleti. A tal fine, ritiene che sarebbe opportuno fornire una maggiore informazione ai cittadini e ai medici di base sulla possibilità di fruire di una prestazione sanitaria anche negli altri distretti socio-sanitari.

L'Assessore FOSSON condivide quanto ha sostenuto la Consigliera Morelli; ritiene, difatti, che sia necessario rivitalizzare il ruolo del medico di base.

Fa presente che le liste d'attesa tendono ad aumentare anche per l'inappropriatezza delle prescrizioni mediche e che le linee guida sull'appropriatezza al momento sono solo abbozzate.

Il Consigliere GUICHARDAZ chiede:

- se sia stata fatta un'analisi riguardo ad un'eventuale connessione tra un tipo di offerta di alta qualità e l'aumento delle prestazioni inappropriate;
- se sia stata presa in considerazione la possibilità di ampliare gli orari di svolgimento delle prestazioni, quindi di creare delle turnazioni per ridurre le liste d'attesa;
- se sarà ripristinata la Conferenza socio-sanitaria da mettere in relazione o in dialogo con l'Osservatorio, in modo da raccogliere anche le istanze di chi rappresenta gli utenti, i lavoratori.



Il dott. ARNOLETTI riferisce che l'Osservatorio va proprio in tale direzione. Fa presente che il fatto di aver allargato la partecipazione a dei funzionari regionali e a rappresentanti dell'utenza ha proprio lo scopo di studiare le problematiche che l'utenza ha. Informa che, al momento, è stata fatta una sola riunione.

Reputa che per accrescere l'appropriatezza delle prescrizioni mediche siano necessari dei criteri che siano il più possibile oggettivi.

Il dott. ARDISSONE riferisce in merito al rinnovo del parco tecnologico della Radiologia e della Medicina nucleare e ai relativi costi di acquisto e di manutenzione.

Il dott. FABBRI domanda se questo parco tecnologico di notevole spessore abbia creato dell'indotto.

L'Assessore FOSSON rende noto che, ad esempio, il macchinario che esegue la tomoterapia, per la quale c'era un accordo con l'ospedale di Ivrea, avrebbe dovuto creare indotto, ma nella realtà non è stato così.

La Consigliera MORELLI chiede:

- se sia pensabile avere una mobilità attiva proveniente dalla Savoia;
- se in futuro si procederà nuovamente all'affido diretto per l'acquisto e la manutenzione del parco tecnologico oppure si procederà con una gara d'appalto.

Alle ore 17.30 il Consigliere FABBRI lascia la sala di riunione.

Il dott. ARDISSONE spiega che il fatto di avere delle sinergie positive con il mercato può dare la possibilità di riuscire ad avere un risparmio considerevole, cosa che non è possibile avere tramite la gara d'appalto che fa riferimento ai prezzi di mercato. Informa che a livello nazionale è in atto una revisione di tutte le procedure d'acquisto in sanità e che ci sarà, probabilmente, nel brevissimo futuro una norma ad hoc, che prevederà che sopra ad una certa soglia di valore nessuna azienda sanitaria potrà neanche fare una gara, ma dovrà rivolgersi ad una centrale d'acquisto nazionale specializzata per merceologia. Rende noto, inoltre, che è in corso la stipulazione di una convenzione con CONSIP, perché per la parte dei beni generalisti è necessario rivolgersi alla centrale acquisti della Valle d'Aosta.

L'Assessore FOSSON riferisce che la Savoia non ha una buona considerazione della sanità valdostana, pertanto, non è possibile realizzare quanto ipotizzato dalla Consigliera Morelli.



Segue un dibattito sulle procedure di acquisto nell'ambito sanitario locale.

Alle ore 17.45 l'Assessore FOSSON, il dott. ARNOLETTI e il dott. ARDISSONE lasciano la sala di riunione.

La Commissione prende atto di quanto è emerso nel corso dell'audizione.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE.

Il Presidente RESTANO elenca i lavori in sospeso della Commissione e riferisce che le prossime riunioni saranno fissate per effettuare:

- il sopralluogo alla Casa di riposo "G.B. Festaz";
- l'audizione degli Assessori competenti in merito ai criteri per l'attribuzione dei contributi a favore degli studenti universitari;
- l'audizione dell'Assessore competente in merito alla riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali.

La Commissione prende atto.

Il Presidente RESTANO chiude la seduta alle ore 17.50.

Letto, approvato e sottoscritto

IL PRESIDENTE
(Claudio RESTANO)

IL CONSIGLIERE SEGRETARIO
(David FOLLIEN)

IL FUNZIONARIO SEGRETARIO
(Monica DIURNO)

Data di approvazione del presente processo verbale: