

AUDUZIONE COMMISSIONE SANITA' 18.02.2014 IN MERITO ALLA RIFORMA SOCIO SANITARIA - CONSIDERAZIONI DEL TERRITORIO CREMASCO

Innanzitutto si esprime un ringraziamento alla Commissione Regionale III - Sanità per avere accolto la richiesta di audizione formulata dai Sindaci dell'Area Omogenea Cremasca. Si vogliono condividere le considerazioni che seguono.

A) PREMESSE

- l'Area Omogenea cremasca è rappresentata da un comprensorio di 52 Comuni e 165mila cittadini, circa il 45% dell'intera popolazione della provincia di Cremona;
- i 52 Comuni ed i 165.000 cittadini di cui sopra hanno come presidio sanitario di riferimento l'Azienda Ospedaliera di Crema per la promozione e tutela della propria salute in attuazione degli obiettivi assistenziali previsti dalla programmazione nazionale e regionale lombarda;
- Regione Lombardia sta portando avanti una ipotesi di riforma socio sanitaria rispetto alla quale sono in esame alcuni Progetti di Legge e la Commissione Regionale Sanità ha avviato consultazioni con i territori ed i portatori di interesse al fine di acquisire informazioni e pareri utili alla definizione della proposta finale.
- Gli orientamenti del Progetto di Legge della giunta regionale lombarda in merito alla riforma socio sanitaria sollevano preoccupazioni rispetto ai servizi socio sanitari erogati nel territorio cremasco, in particolar modo dall'Azienda Ospedaliera di Crema, ed inducono il Territorio Cremasco ad operare alcune puntualizzazioni che reputa doverose.
- I sindaci cremaschi non sono contrari a ogni azione mirante alla razionalizzazione dei costi e dei servizi in ambito sanitario, ma rilevano che ogni Riforma sanitaria non può prescindere dall'affrontare il tema del coinvolgimento delle realtà locali, proprio a partire degli attori territoriali e delle istituzioni locali, oggi di fatto escluse dalla governance, nelle scelte che ridefiniranno gli assetti e l'organizzazione dei presidi sanitari locali, a tutela della qualità dei servizi resi ai cittadini e delle risorse economiche investite sul territorio per il mantenimento degli stessi.

Tutto ciò premesso, tenuto conto del Progetto di legge della Giunta Regionale, verso il quale si sta muovendo la Sanità Lombarda, e pure dei contributi progettuali in corso di presentazione da parte di diverse forze consiliari in Regione, si porta l'attenzione della Commissione Regionale III Sanità sui seguenti punti, che si ritiene debbano essere presi in considerazione in sede di definizione di scenari di riforma nel Comparto Sanitario.

B) ELEMENTI DI RIFLESSIONE CIRCA LA VIRTUOSITA' DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI CREMA E DEL TERRITORIO CREMASCO

1. La programmazione sanitaria nell' area omogenea del Cremasco è sempre stata caratterizzata da una volontà politica innovatrice ed al passo con i mutati bisogni sociali. In accordo con l' Assessorato di riferimento della Regione Lombardia si è proceduto fin dagli anni 80 ad una razionalizzazione e riconversione di alcuni nosocomi e servizi sul proprio territorio:

- Riconversione dell' Ospedale di Rivolta D'Adda.
- Riconversione dell' Ospedale di Soresina.
- Riconversione dell' Ospedale di Soncino
- Chiusura dell' Ospedale di Castelleone.
- Accorpamento in unico Ospedale (Crema) dei tre laboratori di analisi esistenti.

Un Territorio che dunque ha dato, e ha dato in anticipo, visto che già dall' inizio degli anni '90 si completava un percorso che portava ad un corposo risparmio di spesa offrendo, al contempo, una risposta di efficienza al mutare dei bisogni. Rimaneva quindi su questo territorio, caratterizzato dalla presenza di 45 piccoli comuni che rappresentano il 60% della popolazione, il solo Ospedale di Crema, la cui Dirigenza affinava capacità manageriali e contemporaneamente dava risposte concrete ed efficaci ai bisogni di cure per l' ammalato acuto e curativo-assistenziali per il sub-acuto.

2. Nel 2013, come riportato da più fonti, l'Ospedale di Crema è risultato la prima Azienda Ospedaliera nelle valutazioni. Nel 2014 le classifiche non sono state divulgate, sebbene fonti non ufficiali confermino comunque un posizionamento ai primi posti.

3. L'Azienda Ospedaliera di Crema si è sempre distinta per una gestione economico finanziaria ottimale, raggiungendo i propri obiettivi senza essere costretta a dovere sanare squilibri, a differenza di altre realtà anche vicine. I costi dell'A.O. di Crema nel 2014 per le principali attività (prestazioni di ricovero ed ambulatoriali), ben noti a Regione Lombardia attestano una realtà indubbiamente sana ed efficiente.

4. Che l'A.O. di Crema sia una realtà virtuosa è attestato da diversi elementi recentemente emersi, taluni anche evidenziati a livello mediatico:

- a. Tempi di pagamento fornitori brevissimi (anche sotto i 25 giorni)
- b. Forte implementazione della fatturazione elettronica che fa dell'A.O. Cremasca una struttura pilota
- c. Come da notizie del Corriere della Sera di inizio febbraio, *"in Lombardia il 47% dei contratti delle aziende ospedaliere - per oltre 1,2 miliardi di euro - viene stipulato senza una gara pubblica. I dati emergono dal dossier del Comitato per la trasparenza degli appalti, terminato il 16 gennaio 2015. Il periodo preso in considerazione è il 2013"*. Ebbene, nella classifica degli

ospedali “meno virtuosi”, cioè che hanno fatto ricorso in modo massiccio agli tali affidamenti diretti, anziché ricorrere a procedure di evidenza pubblica, l’A.O. di Crema non compare.

- d. Le assenze per malattia del personale dell’A.O. cremasca sono di un terzo inferiori alla media nazionale (dati aggiornati al 2012). Ben al di sotto della media del Sistema Sanitario anche le assenze per permessi.
- e. Le ore dedicate dai dipendenti dell’A.O. all’aggiornamento professionale e alla formazione doppiano gli standard italiani.

C) CONSIDERAZIONI CHE NE DERIVANO E DI CUI TENERE CONTO IN IPOTESI DI RIFORMA

1. Pure nella incertezza rispetto al quadro di riforma, è chiaro un orientamento del sistema Lombardo verso possibili accorpamenti di presidi. Si rileva tuttavia che tale orientamento nasce soprattutto dall’analisi del sistema della Sanità Milanese e dell’area area metropolitana (che accoglie effettivamente aree di minore efficienza, o anche semplicemente di sovrapposizione di offerta e dunque di spreco); il punto è che tale approccio viene purtroppo preso a misura di tutta la Sanità Lombarda.
2. Per quanto riguarda le “periferie”, se l’indirizzo proposto è quello della sussidiarietà verso il territorio, ci si chiede perché il modello preso in considerazione sia quello di agire attraverso accorpamenti. In una logica di territorio, risulta invece conveniente mantenere autonomi anche i medi ospedali efficienti, esattamente come Crema, i primi che invece rischiano di essere tagliati se la logica è quella dei “tagli lineari”
3. L’interrogativo che si pone, dunque, partendo dai dati obiettivi e numerici sopra riportati, è perché aziende efficienti e virtuose, per gestione economico finanziaria, così come per risorse umane altamente qualificate, formate ed attaccate al proprio lavoro, che svolgono un servizio apprezzato dal territorio debbano essere accorpate ad aziende sovente più grandi ma meno efficienti.
4. Dall’aggiornamento dell’intesa Stato – Regioni, pubblicato proprio in questi giorni, si evince come, in base agli standard ospedalieri posseduti, Crema possa essere Ospedale di primo livello (per bacino di utenza e specialità presenti), al pari dell’A.O. di Cremona.
Di conseguenza Cremona e Crema, anche in un quadro di riforma, dovrebbero avere in ogni caso quanto meno lo stesso livello di autonomia.
5. La linea che il territorio cremasco rivendica è dunque quella della completa autonomia della A.O. di Crema – AISA “Azienda Integrata per la Salute e l’Assistenza”.
 - ✓ Attualmente le dimensioni previste nel Progetto di Legge per le AISA si attestano sul bacino di 400.000 abitanti, tuttavia una Sanità accorpata al

Welfare modulata su dimensioni “distrettuali” o “di area omogenea” come il cremasco (bacini d’utenza di circa 165.000 abitanti) è REALMENTE più efficace, più efficiente, più sussidiaria, più prossima alla popolazione (nel momento in cui si accorpano sanità e assistenza diventa peraltro minore la possibilità, ma anche la necessità, di migrare i pazienti verso altre sedi più grosse).

- ✓ Emerge una significativa discrepanza tra le AISA (con territori di 400.000 abitanti) e i bacini d'utenza ospedalieri (150-300.000 ab.). Questi ultimi potrebbero essere invece i punti di partenza da cui costituire le AISA in armonia con l'accordo Stato-Regioni.
- ✓ Per le categorie più fragili quali anziani, disabili, e persone che a qualsiasi titolo (economico e/o sociale) risultano svantaggiate e che più frequentemente debbono ricorrere al Sistema Sanitario, tanto più aumenta la distanza dai centri decisionali, tanto più ci saranno criticità e disagi, legati alla difficoltà di ascolto del centro rispetto alla periferia.
- ✓ I parametri sopra indicati attestano senza ombra di dubbio che la taratura su un bacino di 165mila abitanti è un dimensionamento che consente di raggiungere parametri di efficienza, efficacia ed economicità ben superiori di quelli di realtà più grosse.

6. Alcune notizie riportate dai media nei mesi scorsi riferiscono anche l’ipotesi che il presidio riabilitativo dell’A.O. di Crema a Rivolta d’Adda possa essere “scorporato” e aggregato all’A.O. Cremona. Tale ipotesi non può essere assolutamente condivisa, sia per motivi geografici sia per la stretta funzionalità che il presidio in questione ha con l’area Cremasca (agendo da presidio acuto riabilitativo per l’Ospedale stesso). Il presidio di Rivolta deve stare con Crema senza alcuna ipotesi subordinata.
7. Le stesse “cure intermedie” di Soncino (20posti letto) prima, e di Soresina, poi (30 posti letto), ai quali vanno aggiunti i 20 posti letto del nuovo Presidio Ospedaliero Territoriale, sono nate grazie alle capacità di politica e di pianificazione sanitaria dell’Azienda Ospedaliera di Crema, elemento che ulteriormente attesta come l’azione di un medio ospedale efficiente e ben gestito possa avere effetti positivi anche per il territorio che lo circonda. Considerando i 30.000 utenti del territorio Soresinese, l’ Ambito Territoriale Cremasco attualmente gestito dalla nostra A.O. risulta dunque in realtà essere di circa 200.000 utenti.
8. I Poliambulatori specialistici di Rivolta D’Adda – Soncino – Soresina – Castelleone, sono la prova ulteriore della buona azione sinergica tra Territorio e Ospedale.

D) CONCLUSIONI

Alla luce delle riflessioni sopra riportate e considerando l’importanza del diritto alla salute, della qualità dei servizi sanitari erogati e delle risorse messe in campo per garantire tali servizi, il Territorio Cremasco

- Chiede alla Commissione III Sanità di Regione Lombardia che le considerazioni e valutazioni sopra espresse, tutte documentabili grazie agli indicatori disponibili presso il sistema di valutazione dei presidi ospedalieri della Regione medesima, vengano prese in considerazione in ogni ipotesi di riforma;
- Chiede alla Commissione III Sanità che, una volta operata una sintesi fra la proposta attualmente depositata agli atti dalla Giunta Regionale Lombarda e le ulteriori proposte in corso di presentazione da parte di diverse forze consiliari in Regione (sintesi che tenga conto anche dei contributi raccolti in sede di audizione), tale documento sia trasmesso ai Territori per avviare successive fasi di approfondimento, di confronto e di condivisione;
- Ribadisce la necessità di un percorso formale di confronto e coinvolgimento con gli attori locali, territoriali, provinciali e regionali sul tema dei servizi socio sanitari e sanitari erogati sul territorio cremasco, percorso che non può risolversi in incontri occasionali e sporadici ma che dovrà sostanziarsi in tappe condivise;
- Promuoverà a livello locale momenti di confronto istituzionale con il DG dell'ASL di Cremona e con il DG dell'AO di Crema, i consiglieri regionali e i parlamentari del territorio e tutti i sindaci dell'Area Omogenea Cremasca, al fine di approfondire le tematiche del progetto di riforma e potere così tutelare al meglio, nelle scelte che ridefiniranno gli assetti e l'organizzazione dei presidi sanitari locali, la qualità dei servizi resi ai cittadini e l'entità delle risorse investite sul territorio per il mantenimento degli stessi.

Milano, li 18.02.2015

Per l'Area Omogenea Cremasca

Stefania Beolati (SINDACO CREMA)
 Rosanna Pini (SINDACO DI PANDINO)
 Aldo Correnti (SINDACO DI CASALETTO CENERAIO)
 [Signature] (SINDACO RIPALTA CREMASCA)
 [Signature] Sindaco Ripalta Guerina

