

Verbale della Riunione Straordinaria del Consiglio Direttivo del giorno 16 Gennaio 2015.

Il giorno 16 gennaio alle ore 14, presso il Settore Didattico dell'Università degli Studi di Milano in Via Golgi,19, si è riunito il Direttivo SItI Sez. Lombardia in seduta straordinaria allargata ai soci che hanno chiesto di partecipare. Sono presenti il presidente della sezione, Prof. Auxilia, la Dott.ssa Annalisa Bodina, segretaria, e i consiglieri Prof.ssa Silvana Castaldi, Dr Danilo Cereda, Prof. Francesco Donato, Dr Claudio Garbelli, Dr Antonio Gattinoni, Dr. Paolo Peduzzi, Dr Stefano Schieppati. E' inoltre presente il presidente della SItI Nazionale Prof. Carlo Signorelli. Sono assenti giustificati i consiglieri Dr.ssa Cristina Arrigoni e Dr.ssa Roberta Chiesa. Sono inoltre presenti: i soci Dr.ssa Amendola, Dr.ssa Bastiampilai, Dr. Barbaglio, Dr.ssa Bertolaia, Dr.ssa Colombo, Dr.ssa Gabrielli, Dr.ssa Lanfranconi, Dr. Limonta, Dr. Lonati, Dr. Mantovani, Dr.ssa Polloni, Pr.ssa Tanzi, Dr.ssa Tidone; il Dr. Ceratti e la Dr.ssa Porro De Somenzi.

Il presidente Prof. Auxilia prende la parola e defisce l'obiettivo della riunione che consiste nel delineare le criticità del PdL regionale di riforma del SSR e nell'individuare i punti irrinunciabili da inserire in un documento che rappresenti il punto di vista della SItI Lombardia. Si sottolinea che il testo preso in esame è già oggetto di modifica in sede di giunta regionale.

Il presidente Prof. Auxilia, coadiuvato dal Dr. Garbelli, presenta brevemente il PdL regionale sottolineando il nuovo assetto che si profila essere costituito da:

- unico assessorato (unificazione sociale e sanitario);
- costituzione di 4 agenzie centrali, una delle quali, denominata ATS (agenzia per la tutela della salute), sarà il motore programmatico che agirà attraverso le ASSL (con funzioni di acquisto e non di controllo)
- creazioni delle AISA (aziende erogatrici).

Il Dr. Garbelli sottolinea come nel testo in esame non siano approfonditi alcuni aspetti rilevanti quali la futura organizzazione della rete ospedaliera, l'attività di ricerca e degli IRCCS, le modalità di raccordo del Consorzio regionale del Farmaco con AIFA, le modalità di recepimento delle indicazioni del Piano della Prevenzione Nazionale, la corretta numerosità delle ASSL (riproposizione della struttura di AREU?).

Il Dr. Gattinoni interviene con un approfondimento sul tema della prevenzione come affrontato nel PdL. Condividendo le osservazioni fatte fino a quel momento, sottolinea alcuni aspetti di incongruenza ed incoerenza nel testo. In particolare i seguenti :

- nel testo si cita il sistema integrato di prevenzione senza chiarire esattamente cosa si intende;
- all'articolo 6 si parla di prevenzione in capo all'agenzia di tutela della salute (ATS), in particolare quest'ultima dovrebbe avere competenza sulla prevenzione ambientale e di comunità. Tuttavia non viene chiarito di che tipo di prevenzione ambientale si tratta (Ambienti di vita? Ambiente di lavoro? Ambiente esterno? In questo caso coinvolta l'ARPA?);

- il testo cita il Dipartimento veterinario coordinato dall'omonima struttura regionale, ma se così è, si rileva un'incongruenza con la collocazione dello stesso all'interno dell'ATS con ulteriori dipartimenti locali all'interno delle ASL;
- assegnazione alle AISA delle attività relative alle vaccinazioni, al rilascio patenti e invalidità senza indicazioni organizzative;
- Individuazione delle Farmacie come sedi di attività di prevenzione;
- il testo non affronta alcuna delle tematiche relative alla medicina del lavoro.

In conclusione, sembra che nel testo la prevenzione venga data per scontata, ma bisogna ricordare che le attività ad essa legate sono quelle indispensabili azioni di sanità pubblica che ogni Stato è tenuto a garantire.

Il Dr. Peduzzi interviene con un approfondimento sul tema delle cure primarie. Il testo di riforma prevede che le cure primarie non vengano erogate dalle AISA, indentificando tuttavia nei POT e PreSST, dipendenti dalle AISA, punti di erogazione delle stesse. Ne consegue che non è chiaro se la bassa intensità assistenziale faccia parte o meno delle cure primarie. Inoltre il testo non chiarisce le modalità di accesso ai servizi, l'organizzazione della continuità assistenziale, il modello di integrazione ospedale-territorio. Sembra plausibile che le AISA saranno responsabili dell'erogazione e le ASL del controllo, ma in questo modo resta da chiarire il ruolo che i MMG avranno all'interno delle AISA.

Il Presidente Nazionale Prof. Signorelli sottolinea come al di là del PdL che pur presenta una serie di punti di debolezza, il processo di unificazione delle attuali ASL è inarrestabile (ad es. ASL unica della Romagna, riduzione del numero di ASL in Toscana, etc), motivo per cui la SItI deve essere pronta ad esprimere un parere su cosa fare dei servizi qualora questo accadesse. Il Prof. Signorelli conferma l'importanza del rispetto del Piano Nazionale della Prevenzione che prevede attività separate di governance e di erogazione ed identifica il prossimo Congresso Nazionale SItI di Milano come la sede per sviluppare idee nuove per il futuro del nostro Servizio Sanitario.

Il Dr. Gattinoni condivide la necessità di redigere un documento in cui stabilire quanto nella riforma del SSR debba essere necessariamente presente al fine di garantire la continuità dei servizi di sanità pubblica. Tuttavia sottolinea la difficoltà di inserire i punti individuati come irrinunciabili in un contesto di riforma piuttosto confuso.

Anche il Presidente Auxilia condivide l'idea di identificare i principi irrinunciabili che qualunque progetto di riforma dovrebbe rispettare. In particolare in Dr. Garbelli suggerisce tre aree da approfondire: prevenzione, cure primarie e organizzazione ospedaliera. Il punto di partenza potrebbe essere una riflessione sui motivi dell'attuale crisi della LR 31/97 e sulle proposte operative per superarli.

La Dr.ssa Porro De Somenzi interviene condividendo i punti affrontati finora e sottolineando come di fatto nel PdL non esista un modello reale di integrazione socio-sanitaria. Nel testo non si parla mai di equità e si rileva un'incongruenza tra i principi generali e la finalità della legge stessa. La Dr.ssa Porro De Somenzi identifica poi specifiche aree di scarsa chiarezza nel testo, prima fra tutte quella riguardante le nomine dei Direttori (art.12).

Il Dr. Barbaglio sottolinea come i processi di integrazioni tra realtà diverse non sono semplici e richiedono molto tempo.

Il Dr. Mantovani sottolinea come l'istituzione del Consorzio Regionale farmaci (..)-COLFaPPDIMC) dovrebbe ricomprendere le tematiche di HTA.

Il Dr. Ceratti, pur definendo fragile il documento regionale, individua tre aspetti positivi da tenere in considerazione:

- unificazione dell'assessorato sociale e sanitario;
- superamento della separazione ospedale/territorio;
- creazione delle agenzie regionali.

Suggerisce inoltre l'opportunità di richiamare la Giunta al rispetto del Patto della Salute, già siglato, soprattutto in riferimento al tema dell'organizzazione ospedaliera, delle cure primarie e dell'HTA.

Il Dr. Mantovani identifica un ulteriore aspetto positivo del documento regionale che consiste nell'occuparsi di ciò che accade prima e dopo il ricovero ospedaliero. Suggerisce anche di utilizzare qualche dato numerico per sostenere le nostre proposte (es. Spesa Sanitaria in Lombardia pari al 5,5% del PIL, etc.).

I presenti condividono l'idea di redigere un documento in cui si richiamino i principi irrinunciabili ed alcuni aspetti organizzativi che devono essere garantiti: l'obiettivo è quello di conservare i contenuti di sanità pubblica lasciando ai politici il disegno complessivo del Sistema. E' necessario lavorare sui temi della prevenzione, delle cure primarie e dell'integrazione (socio-sanitaria, ospedale-territorio, etc.) rimanendo sui contenuti dettati dai bisogni della popolazione e non sul modello organizzativo. Viene identificato come indispensabile dare delle indicazioni operative, specificando alcuni aspetti ad oggi non sufficientemente affrontati (es. qual è il ruolo dei MMG, chi si occupa di prevenzione collettiva,...).

La Commissione III regionale farà delle audizioni e la SItI ne sarà attrice. Si condivide la necessità di arrivare preparati a tale momento, cercando anche di trovare delle alleanze con altri attori coinvolti nel processo (veterinari, medici del lavoro, assistenti sanitari/infemieri, federazione delle società della prevenzione, FIMG, sindacati,...).

Il Pr. Auxilia conclude stabilendo che il Direttivo regionale si farà carico di redigere bozza del documento partendo da quanto scritto lo scorso anno in riferimento al Libro Bianco impegnandosi ciascuno ad integrare la propria parte per competenza.

Alle ore 17,00 il presidente chiude la riunione.

Segreteria SItI
Annalisa Bodina

Presidente SItI Sezione Lombardia
Francesco Auxilia