

Alla cortese attenzione di

Dr Giulio Gallera, Assessore alla Sanità, Regione Lombardia

Dr Salvatore Mannino, Direttore Generale ATS Valpadana

Dr.ssa Silvana Cirincione, Direttore Sanitario ATS Valpadana

Dr Giuseppe Rossi, Direttore Generale ASST Cremona

Dr.ssa Paola Mosa, Direttore Socio Sanitario ASST Cremona

Dr Rosario Canino, Direttore Sanitario ASST Cremona

Prof Gianluca Galimberti, Presidente della Conferenza dei Sindaci della Provincia di Cremona

Questo documento a firma dei sanitari nasce dall'esigenza di portare a frutto l'esperienza maturata in questi duri mesi di sofferenza legata al Covid-19. La Provincia di Cremona ha pagato il più alto tributo in Italia in termini percentuali di infezioni e il terzo più elevato in Europa in termine di morti in seguito alla pandemia. Questo drammatico evento ha messo in evidenza diverse criticità del nostro pur avanzato servizio sanitario regionale, che riteniamo indispensabile affrontare insieme anche in considerazione del progressivo impoverimento dell'offerta di sanità pubblica che si è verificato da diversi anni.

In questo momento ci troviamo di fronte a due gravi problemi che richiedono interventi e scelte importanti e rapide rispetto a: 1) come affrontare la attuale recrudescenza pandemica; 2) come riorganizzare la sanità cremonese e più in generale di tutta la nostra provincia, per affrontare in modo adeguato le necessità di salute della nostra popolazione. É chiaro che tutti i livelli assistenziali devono essere coinvolti in questa fase: ATS, ASST, Case di Cura private (CC), Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), Reparti di Cure Intermedie/Istituti di Riabilitazione (IdR), Medici di Medicina Generale (MMG), Pediatri di Libera Scelta (PLS).

Azioni da intraprendere:

1 Ri-organizzazione del Servizio Sanitario locale in caso di un incremento rapido dei casi:

1.a Verifica della disponibilità di posti letto negli ospedali/Case di Cura e riattivazione dei posti letto oggi chiusi, viste le strategie di screening oggi disponibili.

1.b Potenziamento e razionalizzazione del personale sanitario: assunzione di personale medico, infermieristico e tecnico a tempo indeterminato per implementare e consolidare il patrimonio umano dell'ASST, evitando così sia l'elevato costo finanziario osservato nella prima fase, sia l'immediato esodo dei professionisti non stabilizzati, sia il sovraccarico di lavoro per i professionisti a tempo indeterminato. Inoltre l'investimento in risorse professionali consentirebbe il mantenimento e lo sviluppo di attività cliniche (ambulatoriali e

non) necessarie al fabbisogno della popolazione, che attualmente non possono essere garantite.

- 1.c Potenziamento consensuale della medicina territoriale e dei presidi di prevenzione: accelerazione nella costituzione delle AFT ed UCCP; dotazione di strumentazione per la diagnostica di primo livello; telemedicina; percorsi strutturati che permettano di effettuare test sierologici e virologici per diagnosi di Covid-19; potenziamento della rete informatica e della dematerializzazione. Ricostruzione della rete territoriale (Distretti) che con la legge 23 è stata depotenziata.
- 1.d Incremento dei posti letto di terapia intensiva e sub-intensiva e revisione delle effettive necessità cremonesi in funzione della progressiva riduzione dei posti letto effettuata nell'ultimo decennio nonché del progetto del nuovo ospedale.
- 1.e Potenziamento dei reparti di Cure Subacute.
- 1.f Potenziamento della diagnostica di laboratorio anche per la concomitanza con la stagione delle infezioni delle vie respiratorie.
- 1.g Sostegno del personale sanitario e della popolazione generale per il Disturbo da Stress Post-Traumatico, evento comune nelle aree colpite dal Covid-19.
- 1.h Potenziamento della Farmaceutica Territoriale: la legge 23 ha ricondotto ai Servizi Farmaceutici Ospedalieri anche l'assistenza farmaceutica extra-ospedaliera, senza un corrispondente e necessario riconoscimento di personale, in particolare per la nostra ASST. L'emergenza pandemica ha reso questo problema ancor più evidente aumentando la difficoltà di assicurare la continuità assistenziale sul territorio per farmaci carenti o irripetibili al pubblico.

2 *Organizzazione di un Gruppo di lavoro locale di tecnici:*

- 2.a Creazione di una rete collaborativa locale che coinvolga tutti i livelli sopra identificati (Sindaci, ATS, ASST, CC, RSA, IdR, MMG, PLS) e gli ordini professionali (Ordine dei Medici ed Odontoiatri, Ordine degli infermieri e Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM) e delle Professioni Sanitarie Tecniche della Riabilitazione e della Prevenzione) anche sulla base delle esperienze già esistenti, che definisca un programma condiviso di gestione della pandemia attraverso una chiara e riconoscibile regia centralizzata.
- 2.b Razionalizzazione e condivisione costante dei flussi dei dati fra tutti gli attori tramite un sito dedicato.

3 *Formazione: focalizzazione della formazione sul Covid-19:*

- 3.a Organizzazione di un sistema strutturato di formazione continua e condivisione di conoscenze via teleconferenze per tutti i sanitari cremonesi.
- 3.b Stesura e diffusione di protocolli condivisi tra specialisti e MMG/PLS di diagnosi virologica

tradizionale e rapida e di terapia periodicamente aggiornati

- 4 *Gestione delle continuità delle cure*: organizzazione adeguata del processo di diagnosi e cura sia per il Covid-19 sia per le altre patologie:
 - 4.a Mantenimento dell'offerta di cura sul nostro territorio ai pazienti non affetti da Covid-19 in funzione delle esigenze sanitarie dei cittadini cremonesi.
 - 4.b Riapertura di tutte le attività ambulatoriali e riduzione delle liste di attesa.
 - 4.c Definizione sul territorio di protocolli diagnostico-terapeutici condivisi, anche attraverso la fornitura di strumenti per la diagnostica di primo livello (per esempio l'elettrocardiografia, la spirometria, la valutazione del fundus oculi ed esami di laboratorio di routine) ed il conseguente addestramento degli operatori sanitari al loro utilizzo così da favorire il ruolo principe di filtro e gate-keeper della medicina del territorio.
 - 4.d Definizione di percorsi rapidi per la gestione domiciliare dei pazienti asintomatici e paucisintomatici in base al monitoraggio domiciliare effettuato da MMG/PLS
 - 4.e Organizzare percorsi per la dimissione precoce dei pazienti con Covid-19 (strutture per subacuti e protocolli condivisi con MMG/PLS per mantenere il paziente a domicilio) al fine di ridurre i tempi di ospedalizzazione e reinviare le cure al domicilio.
 - 4.f Organizzazione di teleconsulenze tra MMG/PLS e specialisti ospedalieri, per ridurre le visite specialistiche improprie e per concordare accertamenti prima dell'invio allo specialista.

La riorganizzazione della sanità cremonese

La sanità cremonese soffre da tempo, ben prima della pandemia, di un progressivo depotenziamento: è quindi necessario definire strategie di lungo termine per riorganizzare sia il servizio sanitario cittadino che quello provinciale in relazione alle esigenze sanitarie della popolazione cremonese.

- 1 *Ammodernamento e rilancio dell'ospedale*:
 - a Costituzione di un gruppo locale che coinvolga politici, amministratori, tecnici, imprenditori, cittadinanza attiva per eseguire un'analisi approfondita delle soluzioni ottimali a disposizione della popolazione cremonese.
 - b Definizione di un piano di ammodernamento tecnologico (ad esempio strumenti per la chirurgia robotica e sistemi di automazione del laboratorio).
 - c Miglioramento degli ambienti sanitari (degenze e spazi ambulatoriali), in alcuni ambiti inadeguati.

2 *Cura del personale sanitario:*

- a Miglioramento dell'attrattività dell'ospedale e delle condizioni contrattuali (es. favorendo i concorsi a tempo indeterminato) per evitare l'esodo del personale sanitario e favorire il ricambio generazionale.
- b Stimolo alla crescita della professionalità dei sanitari cremonesi organizzando formazione sulle tematiche più rilevanti in collaborazione con strutture di riferimento nazionali e internazionali.
- c Identificazione delle strategie innovative di attrazione del personale sanitario.

3 *Organizzazione di percorsi diagnostici da proporre ai cittadini:*

- a Definizione di percorsi di diagnosi e cura di patologie complesse o rare da integrare attraverso reti specialistiche che permettano di ottimizzare il percorso diagnostico-terapeutico.
- b Applicazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, a suo tempo concordati tra ospedalieri e MMG/PLS, tramite l'erogazione delle prestazioni contenute nei Piani Assistenziali Individuali inerenti ai processi di diagnosi e cura della popolazione affetta da patologie croniche individuate a livello regionale.

4 *Riforma del servizio sanitario territoriale:*

Attuazione in tempi brevi e definiti dell'operatività di interventi già in parte in essere, in particolare:

- a Aggregazioni funzionali di MMG e PLS, che riescano a disporre di personale amministrativo e a collaborare con il personale infermieristico e ostetrico, al fine di garantire un servizio e una copertura oraria migliori e ridurre così l'accesso ai Pronto Soccorso Ospedalieri.
- b Organizzazione e implementazione con la regia dell'ATS e in stretta collaborazione con MMG/PLS, della presenza dell'infermiere di comunità e di studio per pazienti fragili del territorio.
- c Spostamento delle attività ambulatoriali di base e diagnostiche sul territorio, potenziando l'assistenza domiciliare attraverso un'attività di rete che favorisca la comunicazione con gli specialisti ospedalieri, delle CC e la continuità assistenziale ospedale-territorio.
- d Riavvio e nuova istituzione dei Presidi Ospedalieri Territoriali – POT e dei Presidi Socio Sanitari Territoriali - PreSST, gestiti con integrazione ospedale-territorio in modo che la presa in carico della cronicità possa essere attuata in maniera capillare ed efficiente.

Infine, auspichiamo che a livello nazionale vengano istituite unità di crisi mobili medico-infermieristiche ad elevata professionalità e prontamente disponibili nei focolai epidemici e nelle

zone più colpite dalla pandemia.

Per tutte le considerazioni elencate chiediamo l'istituzione di un tavolo di lavoro dove le rappresentanze mediche, infermieristiche e tecnico-sanitarie siano coinvolte dagli amministratori della sanità in una profonda revisione delle strutture ospedaliere e territoriali dei servizi sanitari erogati alle persone.

Gianfranco Lima, Presidente Ordine dei Medici, Cremona
Angelo Pan, Direttore Malattie Infettive, ASST, Cremona
Marco Agosti, Medico Medicina Generale, ATS, Crema
Claudia Balotta, già Professore Associato Malattie Infettive, Università degli Studi di Milano
Vittorio Baratta, Responsabile, Chirurgia di indirizzo vascolare, ASST Cremona
Lia a Beccara, Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Giovanna Bianchini, già Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Annamaria Bini, Medico Medicina Generale, ATS, Casalmaggiore
Paolo Bodini, già Primario Medicina, ASST, Cremona
Luigi Bonaglia, già Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Federico Bontardelli, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Giancarlo Bosio, Direttore, Dipartimento Medico e Pneumologia, ASST, Cremona
Liana Boldori, già Direttore Dipartimento Prevenzione, ASL, Cremona
Paolo Buselli, Direttore, Riabilitazione Specialistica, ASST, Cremona
Lorenzo Cammelli, Direttore Medico di Presidio Ospedaliero Cremonese (POC), ASST, Cremona
Giuseppe Carnevale, già Primario Malattie Infettive, ASST, Cremona
Gennaro Carpentieri, già Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Gioachino Caresana, Direttore Dermatologia, ASST, Cremona
Paola Casetti, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Claudio Cavalli, Direttore Pediatria Aziendale, ASST, Cremona
Ilaria Cavalli, Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Novella Ceretti, Medico Medicina Generale, Piacenza
Antonio Coluccello, Responsabile f.f. Terapia Intensiva, ASST, Cremona
Gianmario Corbani, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Antonella Cozzini, Pediatra Libera Scelta, Casalmaggiore
Francesco Crea, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Massimo Crotti, Direttore. Immuno-Ematologia e Medicina Trasfusionale, ASST, Cremona
Gianbattista Danzi, Direttore Cardiologia Presidio Ospedaliero Cremonese, ASST, Cremona
Paola Demicheli, Medico Medicina Generale, ATS, Casalmaggiore
Bruno Drera, Direttore f.f., Patologia Neonatale con UTIN,, ASST, Cremona
Alessio Faliva, Responsabile Terapia del Dolore e Cure Palliative POC, ASST, Cremona
Laura Federici, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Mario Federici, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Pierluigi Ferrari, Presidente Tecnici Sanitari Radiologia Medica, Cremona
Antonio Fioravanti, Direttore Neurochirurgia POC, ASST, Cremona
Margherita Fornaciari, Direttore Medicina Legale, Risk Management e Qualità, ASST, Cremona

Daniele Generali, Direttore Multidisciplinare di Patologia Mammaria e Ricerca Traslazionale, ASST, Cremona
Simona Gentile, Responsabile Dipartimento di Riabilitazione, Fondazione Teresa Camplani, Casa di Cura Ancelle della Carità, Cremona
Guglielmo Gianotti, Direttore Chirurgia Generale e f.f. POC, ASST, Cremona
Matteo Giorgi-Pierfranceschi Direttore Medicina Generale POC, ASST, Cremona
Giuseppe La Sala, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Andrea Machiavelli, Direttore Farmacia, ASST, Cremona
Letizia Maninetti, Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Chiara Mantovani, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Achille Marelli, già Medico ospedaliero ASST Cremona
Cinzia Marenzi, già Primario Radiologia, ASST, Oglio Po
Francesco Mariotti, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Enrico Marsella, Presidente Ordine Professioni Infermieristiche, Cremona
Maurizio Marvisi, Responsabile Dipartimento Medico e Reparto di Medicina, Casa di Cura Figlie di S. Camillo
Riccardo Merli, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Alfredo Molteni, Direttore Ematologia, ASST, Cremona
Sergio Morandi, già Medico ospedaliero ASST, Cremona
Enrico Olivani, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Aldo Pani, Direttore Sanitario, Azienda Speciale Comunale Cremona Solidale, Cremona
Rodolfo Passalacqua,, Direttore Oncologia POC e Direttore DIPO, ASST, Cremona
Alessio Pedrazzini Direttore Ortopedia POP, ASST, Cremona
Luca Pianta, Direttore Otorinolaringoiatria POC, ASST Cremona
Patrizia Politi, già Medico ospedaliero, ASST, Cremona
Lucia Rampino, Medico Medicina Generale, ATS Cremona
Giorgio Ragni, Direttore Medicina Generale POP, ASST, Cremona
Daniele Regonaschi, già Medico ospedaliero, ASST Cremona
Aldo Riccardi, Direttore Dipartimento Materno Infantile e Direttore Ginecologia POC, ASST, Cremona
Alberto Rigolli, Direttore Ginecologia Presidio Ospedaliero Oglio Po, ASST, Oglio Po
Laura Romanini, Direttore Radiologia POC, ASST, Cremona
Giovanni Rignanese, Medico di Medicina Generale, POP, Casalmaggiore
Rosa Sarzi Amadè, Medico di Medicina Generale, Piadena
Graziano Sassarini, Medico Medicina Generale, ATS,Casalmaggiore
Miriam Soldani, Medico Medicina Generale, Casalmaggiore
Franco Spinogatti, Direttore Psichiatria 29, POC, ASST Cremona
Francesco Squeri, Medico Medicina Generale, ATS, Cremona
Sophie Testa, Direttore Medicina di Laboratorio, Radiologia, Centro Emostasi e Trombosi, ASST, Cremona
Sandro Tonoli, Direttore Radioterapia e Medicina Nucleare, ASST, Cremona
Marco Ungari , Direttore Anatomia Patologica, ASST, Cremona
Fabrizio Verweij, Direttore Urologia, ASST, Cremona
Angelo Vezzosi, Medico Medicina Generale, ATS Casalmaggiore
Erika Viola, Direttore Ortopedia POC, ASST, Cremona