



COMUNE DI PAVIA

COMMISSIONE CONSILIARE III[^]

SERVIZI SOCIALI E RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE – SICUREZZA, POLIZIA LOCALE E PROTEZIONE CIVILE, - POLITICHE DELLA CASA – PARI OPPORTUNITA' POLITICHE DEI TEMPI – SANITA'

RIUNIONE DEL 31 MAGGIO 2016

Il giorno 31 maggio 2016 alle ore 18,30 è stata convocata in seduta di prima convocazione presso la sala riunioni Antonio Grignani di Palazzo Mezzabarba, la Commissione Consiliare III[^] con il seguente ordine del giorno :

- 1 Incontro conoscitivo sui servizi socio assistenziali e sanitari erogati da A.S.P. – Azienda Servizi alla Persona. Presente il Presidente di A.S.P. dr. Antonio Ricci
- 2 Varie ed eventuali.

Sono **Presenti** i Componenti della Commissione:

MADAMA Elena Maria (Presidente) (voti 9)
CHIERICO Silvia (voti 9)
RIZZARDI Roberto (voti 2)
NIUTTA Nicola (voti 1)
LANAVE Carmela (voti 6)
RODOLFO Faldini (voti 3)
POLIZZI Giuseppe (voti 1)
MOGNASCHI Matteo (voti 1)

Sono presenti altresì:

L'Assessore Laura Canale delegata alla sanità e il Presidente di A.S.P. Dr. Antonio Ricci

La Presidente D.ssa Madama, alle ore 18,40, constatato il numero legale, pone in discussione l'argomento di cui al punto 1) dell'o.d.g. e lascia la parola al Dr. Ricci affinché relazioni circa i servizi socio assistenziali e sanitari erogati dall'A.S.P.

Il dott. Ricci introduce l'argomento presentando l'assetto dell'A.S.P. sia strutturale sia assistenziale nelle aree di intervento proprie che non ha equivalenti in Lombardia, e che ha saputo rispondere alle modificazioni della popolazione, ai suoi bisogni, come descritto in dettaglio nel documento presentato dal dott. Ricci, parte integrante del presente verbale.

Fatto un dettagliato excursus sulla ripartizione delle strutture, n. 2 RSA classiche, Pio Pertusati e Santacroce, n. 1 Centro Polivalente Gerolamo Emiliani e l'Istituto di Cura S. Margherita, sulla capienza (posti letto) e sulle rette applicate per ogni struttura, liste di attesa modalità di ricovero e tempi di degenza, fasce di età relative a ciascuna, il dott. Ricci espone più dettagliatamente i servizi sanitari e ambulatoriali offerti da ognuna specificando che tali servizi, in particolare quelli

ambulatoriali sono rivolti alla cittadinanza intera poiché servizi convenzionati al Sistema Sanitario Nazionale.

I servizi offerti spaziano e si articolano non solo nell'area della riabilitazione fisioterapica post traumatica ma anche sulle patologie di decadenza della capacità cognitiva (nucleo Alzheimer diretto dal Prof. Ricevuti) e sulla riabilitazione alimentare, diabetologia, dietologia e ambulatorio di genere.

Il Bilancio di A.S.P. si è chiuso al 31/12/2015 in attivo pari a € 5.600,00 circa ed ha beneficiato di circa € 8000,00 donazioni.

Il personale in forza sulle strutture dell'ASP è di circa 600 persone di cui 2/3 assunti ed il rimanente personale delle Cooperative.

Il dott. Ricci prosegue presentando le potenzialità di sviluppo e progettazione di A.S.P. ponendo l'attenzione agli indirizzi dettati dalla riforma Sanitaria Nazionale che combina l'assistenza Sanitaria all'assistenza Sociale rivolta ai cittadini. La nostra società procede verso un "invecchiamento" progressivo, sempre di più vi è l'esigenza di rivolgere i propri servizi socio sanitari ai problemi degli anziani, è necessario un confronto con la famiglia che dalla sua ha bisogno da una lato più assistenza nella gestione della cronicità, dall'altro il fattore economico che grava a causa della crisi economica; è ormai imprescindibile dialogare ed intervenire in sinergia con le famiglie per una sempre minor ospedalizzazione delle persone anziane per le loro cronicità ed un intervento delle strutture sanitarie come A.S.P. progettando e fornendo servizi domiciliari ad hoc.

Inoltre, collaborazioni in convenzione con l'ospedale San Matteo (OSM) potrebbero essere efficaci per le procedure di assistenza al malato dalla fase acuta (ospedalizzazione) alla fase riabilitativa (in struttura A.S.P. ma anche domiciliare)

Altro aspetto che sta a cuore ad A.S.P. è dialogare con le Istituzioni del territorio (Comune, Regione, Curia Vescovile) in merito alla progettazione socio sanitaria 2016 – 2018 rivolta alle fasce deboli, in particolare pone l'attenzione sui servizi di assistenza rivolta ai soggetti non autosufficienti psichiatrici: le strutture ora attive, Dosso Verde per i ragazzi minori ed il Gerolamo Emiliani, struttura intermedia rivolta ai soggetti > 18 anni, non sono sufficienti ad accogliere la richiesta, spesso questi pazienti son totalmente in carico alle famiglie, è necessario rivolgere la nostra attenzione a queste fasce più deboli progettando insieme come una squadra efficace aldilà della politica e individuando strutture sul territorio adeguate all'uso (es. struttura Torchietto).

La progettualità futura di A.S.P. 2016 – 2018, nel rispetto delle norme dettate dalla Riforma Sanitaria Nazionale e dagli indirizzi di Regione Lombardia volge alla continuità delle azioni intraprese in passato; l'esperienza delle A.S.P. in Toscana più legata all'ente locale (Comune) si differenzia notevolmente dalla Lombardia, gestione totalmente indipendente tra l'Ente locale (Comune) e la Regione.

Gli strumenti e le risorse a cui attingere per progettare sul territorio ci sono:

- la legge mette a disposizione 80milioni€ da erogare per la progettualità
- sulla triennalità 2016 – 2018 possono essere utilizzati 9milioni€ per ciascun anno per progetti finalizzati ed indirizzati alle fragilità

Fondamentale il ruolo del Comune di Pavia quale partner attivo in fase di accesso alla progettazione per valutare le esigenze del nostro territorio e progettare di concerto una risposta.

In sintesi le aree di intervento/progettazione indirizzate alla fragilità che l'A.S.P. di concerto con le Istituzioni del territorio si prefigge di sviluppare per il triennio 2016 – 2018 sono:

- Non autosufficienti psichiatrici dopo i 18 anni (ampliamento strutture)
- Cronicità over 65 con patologie complesse (Alzheimer, perdita della capacità cognitiva ...)
- Servizi Domiciliari

- Servizi ambulatoriali estesi
- Collaborazioni in Convenzione con l'OSM

Il Consigliere Rizzardi ringrazia il dott. Ricci per la relazione puntuale e quale persona esperta nell'ambito sanitario, in merito alle esigenze prioritarie di gestione per i "non autosufficienti psichiatrici" propone la costruzione di una nuova struttura o il riutilizzo/disponibilità della struttura "Torchietto" già utilizzata in passato per questa tipologia di degenti, in tal modo sopperire alle liste di attesa e dare sollievo alle famiglie nella gestione sicuramente non facile

Il Consigliere Mognaschi ringrazia il dott. Ricci, scusandosi per il piccolo ritardo con il quale ha presenziato alla seduta di Commissione. Sviscerati alcuni dati e indirizzi la cui fonte è Regione Lombardia, a livello territoriale Pavia è molto forte sulla riabilitazione e la cura intermedia che copre la fascia intermedia di popolazione e che storicamente A.S.P. ha potenziato integrando le altre strutture sanitarie cittadine nell'offerta.

Non concorda invece sul potenziamento delle RSA, nonostante sia un fertile terreno di investimento le potenzialità delle RSA avrà una durata massima di 10-15 anni poiché ospita pazienti titolari di pensione che ora possono fare fronte alla retta anche aiutati dai familiari ma, da come si profila a livello nazionale l'impiego dei giovani, già ad oggi la fascia dei trentenni ha grandissime difficoltà di lavoro precario, la realtà attuale delle RSA è destinata ad estinguersi.

In questo momento storico di grandi difficoltà economiche i dati di Regione Lombardia rilevano una contrazione delle spese farmaceutiche che da un lato può essere letto positivamente come una maggior consapevolezza e minor spreco dall'altro, associato anche alla minor richiesta di controlli sanitari è indice delle difficoltà dei cittadini ad accedere alle cure sanitarie anche se necessarie.

Importante invece percorrere e potenziare l'assistenza domiciliare a favore sia dei malati sia dei familiari per una miglior gestione e proseguire la sperimentazione sulla cronicità degli anziani già avviata presso RSA Pertusati nell'ambito degli indirizzi di Regione Lombardia.

Il Consigliere Faldini ringrazia il dott. Ricci, scusandosi per il piccolo ritardo e pone l'attenzione sull'ospitalità delle strutture A.S.P. e l'aspettativa di vita dei pazienti, è necessario ragionare sul lungo periodo per far fronte alle richieste potenziando l'offerta; serve progettare nuove residenze raddoppiando le strutture esistenti e in concomitanza rivolgendo la propria offerta verso la domiciliarità.

La Consigliera Lanave ringrazia il dott. Ricci per la relazione portando una esperienza personale in merito al Nucleo Alzheimer, punto di eccellenza sanitaria, congratulandosi con il dott. Ricci per la gestione; nonostante ciò rileva che il Nucleo ha un'esigua disponibilità di posti letto (20) rispetto alla richiesta.

Propone e sostiene l'utilità di stipulare Convenzioni con progetti ad integrazione dei servizi sanitari pubblici sul territorio ma anche accordi ed eventuali Convenzioni con i Costruttori del territorio per la progettazione di nuove strutture condividendo la linea di pensiero del Consigliere Faldini.

Ore 19.30 escono i Consiglieri Faldini e Lanave

Il dott. Ricci concorda e condivide con i Consiglieri di porre in essere tutti gli strumenti economici e progettuali di lungo periodo da condividere con le Istituzioni territoriali sia per nuove strutture dedicate ed indirizzate alle "fragilità" sia per costruire e strutturare "nicchie" di eccellenza nel Sistema Sanitario affinando i servizi al cittadino, per esempio un nucleo di sperimentazione per le "degenerazioni senili" (5° fascia R.L. over 75), non un duplicato dal Nucleo Alzheimer già esistente che a sua volta deve essere potenziato, in campo nutrizionale, A.S.P. possiede una alta

professionalità e competenza per i problemi alimentari ed infine ma non ultima la sperimentazione sul sistema domiciliare.

I Consiglieri Rizzardi e Chierico concordano in particolare sulla messa in campo di tutte le risorse per ampliare e consolidare quest'ultima fase di sperimentazione proposta quale prospettiva futura nel Sistema Sanitario in alternativa alle RSA che potrebbero non essere più funzionali per le motivazioni espresse dal Consigliere Mognaschi pienamente condivisibili.

Il Consigliere Mognaschi pone un ultimo quesito al Dott. Ricci in merito ad un servizio di Ospice

La presidente Madama, pone invece un quesito sui servizi attivi dedicati al trattamento dei post traumatici e midollari

Il Dott. Ricci risponde ad entrambi confermando la presenza di un nucleo Ospice di n. 10 posti letto presso la Struttura del Santa Margherita anch'essa da implementare; in merito al quesito della Presidente di Commissione invece il servizio è carente per la mancanza di professionalità atte a trattare questo tipo di riabilitazione.

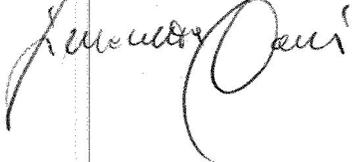
Su spunto del Consigliere Chierico l'aspettativa di poter implementare queste prestazioni sta nella speranza di poter acquisire nuove leve mediche e paramediche con specializzazioni specifiche.

Ancora una volta il **Dott. Ricci** pone l'attenzione ad una fondamentale opera di coordinamento tra le strutture socio sanitarie e le istituzioni volte a programmare e lavorare sulla progettazione.

La Presidente, non essendo richiesti altri interventi, alle ore 19,45 scioglie la seduta.

Letto, confermato, sottoscritto,

La Segretaria verbalizzante
Dott. Simonetta Torri



La Presidente della Commissione

D.ssa Elena Madama
