



Resoconto sintetico del Consiglio Comunale del 16 settembre 2020

Il Presidente del Consiglio Comunale **Paolo Carletti** ha introdotto questa seduta consiliare tenutasi all'aperto, nel cortile Federico II di Palazzo Comunale, dicendo che era doveroso dedicare una riunione dell'assemblea consiliare al tema della sanità territoriale invitando i protagonisti, figure emblematiche, testimoni di quel che ha vissuto la nostra comunità, ma non solo per ricordare quel che nessun cremonese dimenticherà, ma anche in grado di indicare un percorso di uscita da una fase che ha messo in ginocchio Cremona e che ha gravemente provato il suo sistema sanitario. Un momento molto importante, volto a rimarcare il legame indissolubile tra la città e la sua massima assemblea elettiva.

I lavori si sono aperti con l'audizione della dottoressa **Claudia Balotta** (infettivologa, ha coordinato l'équipe dell'Ospedale Sacco di Milano riuscendo ad identificare il ceppo italiano coronavirus. La dottoressa e la sua équipe hanno lavorato ininterrottamente per isolare il virus. Una corsa contro il tempo che ha restituito risultati vitali grazie al suo lavoro e del suo team di ricercatori.) che ha esordito dicendo che non vi è stato alcun eroismo, perché ci si è preparati in quanto si sapeva che qualcosa accaduto. Balotta si è soffermata sulla fase di preparazione e su quanto fatto non appena avuta notizia di quanto avvenuto a Wuhan, in Cina. Tutta l'attenzione ora, per la dottoressa Balotta, è focalizzata sulla creazione del vaccino e naturalmente su quali potrebbero essere le prospettive future con i finanziamenti europei che saranno stanziati a livello europeo.

Ha preso poi la parola la dottoressa **Annalisa Malara** (anestesiista, ha individuato per prima il focolaio italiano della malattia, diagnosticando il coronavirus nel paziente 1, Mattia, che era stato ricoverato presso l'Ospedale di Codogno, con una polmonite leggera ma resistente alle terapie), che ha parlato della sua esperienza personale non solo in ambito ospedaliero, ma anche di quanto avvenuto a livello di medicina territoriale.

A seguire è intervenuto **Giancarlo Bosio**, Direttore dell'Unità Operativa di Pneumologia dell'Ospedale di Cremona, per cui è importante che la Politica con la P maiuscola si occupi di questa problematica: in particolare ha ricordato che nella ASST sono stati ricoverati 2500 pazienti di cui 500 purtroppo non ce l'hanno fatta. Cremona infatti è stata, insieme a Codogno, una delle zone più colpite. Il primario ha anche ricordato i colleghi Luciano Abruzzi e Massimo Ponzoni, deceduti a seguito del Covid, e tutto il personale che ha affrontato un'epidemia che non potrà essere dimenticata per la sue dimensioni paragonabili solo a quelle avvenute nei secoli passati.

A sua volta il dottor **Angelo Pan**, Direttore dell'Unità Operativa di Malattie Infettive sempre dell'Ospedale di Cremona, parlando della prima fondazione di una struttura ospedaliera nella nostra città nella seconda metà del XV secolo, si è concentrato sul futuro della medicina a livello non solo locale, sottolineando, tra l'altro, che l'epidemia non è finita, anche se una disgrazia può essere un'opportunità e in questa direzione bisogna lavorare per un rinascimento della città.

La prima parte di questa speciale seduta consiliare si è conclusa con l'intervento di **Giuseppe Rossi**, Direttore Generale dell'ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale) di Cremona, che ha sottolineato il profondo sforzo organizzativo di tutto il personale dell'ospedale, senza che qualcuno si tirasse indietro, al di là dei vari ruoli, in questa emergenza drammatica. Soffermatosi sui costi sostenuti, il Direttore Rossi ha detto che quanto fatto è un insegnamento su cosa fare nel prossimo futuro.

Agli ospiti sono stati quindi offerti omaggi da parte dell'Amministrazione Comunale.

E' seguita la trattazione dei due ordini del giorno, il primo presentato, a nome della maggioranza, dal consigliere **Riccardo Merli**, il secondo, presentato dalla Lega, illustrato dal capogruppo **Alessandro Zagni**.

Ordine del giorno presentato in data 22 giugno 2020 da consiglieri comunali vari inerente gli impegni dell'Amministrazione Comunale a favore e sostegno di un nuovo modello di servizio sanitario territoriale ed ospedaliero nel nostro territorio.

Premesso che:

I dati riguardanti l'epidemia da Covid-19 in Lombardia sono drammatici e difficilmente paragonabili ad altri territori, sia in termini di morbilità che di mortalità: la nostra regione si è infatti ritrovata nell'epicentro di una pandemia mondiale che in poco più di due mesi ha visto il numero dei cittadini positivi al virus arrivare a più di 91.000. Il numero di decessi "ufficiali", impressionante, quasi 17.000, si attesta al 18,0% dei contagi accertati con tampone; ancora più impressionanti sono i numeri di decessi sulla base dello storico ISTAT nel territorio lombardo, in modo particolare in alcune province, tra le quali Cremona. Sia pure con tutte le attenuanti legate alla violenza con cui la pandemia si è sviluppata, in Lombardia si sono evidenziate forti criticità nella gestione dell'emergenza, che ha messo in luce le carenze strutturali dei servizi territoriali, da molti anni depotenziati a favore di una gestione ospedalocentrica della sanità lombarda e a favore di una sanità privata, che ha contribuito alla gestione dell'emergenza sanitaria solo parzialmente e in seconda battuta.

Considerato che:

1. Il "modello Lombardia", rappresentato da sistema dell'accreditamento con una forte presenza del privato (pari circa al 40% del budget sanitario regionale); totale distinzione tra programmatore ed erogatori; investimento su poli di eccellenza anziché sulla rete diffusa ospedaliera; smantellamento nei fatti dei dipartimenti di prevenzione; fallimentare riforma sulla cronicità; depotenziamento della medicina territoriale e della integrazione socio-sanitaria; ha mostrato tutti i suoi limiti: l'emergenza COVID ha messo drammaticamente in evidenza carenze numeriche, ma soprattutto organizzative del modello lombardo.
2. All'esplosione dell'epidemia, stante l'architettura del sistema sanitario lombardo, un numero impressionante di malati è approdato ai pronto soccorso, alle terapie intensive e ai reparti degli ospedali pubblici. Ben presto, sotto la pressione dei numeri, gli ospedali si sono trasformati in ospedali-Covid -19, divenendo essi stessi luoghi privilegiati per la diffusione del virus. I medici di famiglia, privi di direttive chiare e di adeguate protezioni, hanno intercettato e ospedalizzato un gran numero di malati, esponendosi a un grave rischio di infezione, in molti casi ammalandosi e morendo.
3. Sin dall'inizio dell'epidemia è apparso chiaro che le persone più colpite erano gli anziani, in particolare quelli con due o più malattie associate. Le RSA sono state abbandonate a se stesse, ricevendo dalla Regione solo direttive contraddittorie e tardive. I mezzi di protezione individuale e gli strumenti diagnostici, soprattutto i tamponi da effettuare al personale sanitario e ai malati, sono arrivati quando ormai il disastro era avvenuto.
4. L'altro grave punto di criticità della gestione della pandemia nella nostra regione è stata l'assistenza e la cura dei pazienti nel territorio: è mancata completamente la fase territoriale di valutazione del virus.
5. Sarebbero serviti degli interventi territoriali per affrontare la patologia già in fase precoce, individuando tempestivamente gli asintomatici ed i paucisintomatici con tamponi, per poi prenderli in carico anche farmacologicamente già al domicilio. A fronte di un immediato ed efficace intervento sul potenziamento delle terapie intensive ospedaliere è risultata evidente l'assenza di strategie relative alla gestione del territorio, con i medici di famiglia abbandonati, senza protocolli, linee guida precise e, per di più, senza fornitura di adeguati dispositivi di protezione individuale. Come è stato scritto da tutti i presidenti degli Ordini dei medici della Lombardia: "la situazione disastrosa in cui si è venuta a trovare la nostra regione, anche rispetto a realtà regionali viciniori, può essere in larga parte attribuita all'interpretazione della situazione solo nel senso di un'emergenza intensivologica, quando in realtà si trattava di un'emergenza di sanità pubblica".

Preso atto che:

Nella delibera della Regione Lombardia 3264 del 16/6/2020 di riordino della rete ospedaliera sono previsti investimenti sull'Ospedale con un ampliamento dei posti in terapia intensiva, la realizzazione di nuovi posti di area subintensiva e un potenziamento del pronto soccorso con ipotesi di trasformazione in DEA di secondo livello

Il Consiglio Comunale impegna la Giunta

a perseguire, confrontandosi con Regione Lombardia, ATS Val Padana e ASST di Cremona il seguente obiettivo:

Revisione della Legge Regionale 23/2015, in considerazione della inefficace integrazione socio-sanitaria, che era uno degli obiettivi principali di tale legge, al fine di consentire una riorganizzazione del sistema socio sanitario regionale che si ponga le seguenti priorità:

Potenziamento della medicina territoriale e di comunità

La medicina di base da riorganizzare, con l'obiettivo di creare gruppi di lavoro associati di medici di famiglia, che garantiscano assistenza continuativa durante tutto il giorno, tutti i giorni della settimana, dotati di servizi di segreteria, personale infermieristico e socio-assistenziale questi presidi, aggregazioni di più medici e specialisti, devono poter svolgere esami diagnostici di base sia di laboratorio che strumentali (ECG, ecografie e quant'altro), e riappropriarsi della cura della cronicità. E' necessario prevedere team medici e infermieristici che possano poi avere consulenze con specialisti con l'obiettivo di curare sul territorio e limitare gli accessi all'ospedale. È indispensabile potenziare la telemedicina.

Dipartimenti di Prevenzione e Igiene Pubblica con compiti di coordinamento delle attività preventive sul territorio, in stretta collaborazione con i Comuni, valorizzando le comunità locali, fino ad ora marginalizzate.

Servizi sociosanitari territoriali: serve un potenziamento in termini di personale e di spazi adeguati per i servizi che nella comunità sono a supporto di fasce vulnerabili e fragili della popolazione, con particolare riferimento all'area della salute mentale, delle dipendenze, della disabilità, della cronicità e delle attività consultoriali.

L'Assistenza Domiciliare sociosanitaria (ADI, SAD) va adeguata alla domanda. Non può rimanere stabile l'offerta di servizi domiciliari a fronte di una domanda in continua crescita per l'invecchiamento della popolazione e l'impoverimento della rete familiare di supporto.

Riorganizzazione degli ospedali

Devono rimanere il polo per le emergenze e le pratiche mediche importanti e complesse (grande chirurgia, terapie avanzate); perché ciò avvenga è necessario l'adeguamento del personale e dei posti letto: va aumentata la disponibilità di posti di terapia intensiva, adeguandosi a standard europei e creare aree di assistenza sub-intensiva nei vari reparti specialistici, inclusa la Medicina Generale. Va potenziato il sistema Pronto Soccorso - Medicina d'Urgenza con adeguamento degli organici dedicati e delle strutture, al passo con i tempi.

Va allargata l'area dedicata alla Infettivologia per l'adeguato isolamento di pazienti infetti con varia eziologia ed in particolare i pazienti Covid-19.

Vanno previsti spazi di espansione della degenza durante i periodi critici, quali ad esempio le influenze stagionali, che ogni anno creano problemi alla organizzazione ospedaliera.

Sul piano strutturale l'Ospedale di Cremona presenta diverse criticità comprese inefficienza energetica, elevata rigidità strutturale e scarsa adattabilità ai nuovi criteri di diagnostica Integrata, attività multidisciplinare e organizzazione per intensità di cura. Per queste ragioni va approfondita la possibilità di costruzione di una struttura ex-novo, tarata sulle esigenze del territorio e inserita in una realtà provinciale che deve mantenere gli altri ospedali pubblici.

Adeguamento delle Strutture Socio-Sanitarie Extraospedaliere

(RSA, cure intermedie, riabilitazione ecc): l'invecchiamento della popolazione rende necessario un

adeguamento della rete che si occupi degli anziani in fase post-acuta, riabilitativa e di cronicità. Serve un adeguamento dei finanziamenti regionali, fermi da più di dieci anni, e riconoscimento, in accordo con le forze sociali, ai medici e al personale infermieristico, di uno status economico e giuridico comparabile agli ospedalieri.

Ordine del giorno presentato in data 8 settembre 2020 dalla Lega – Lega Lombarda sulle iniziative a sostegno della sanità e nell'interesse dei cittadini cremonesi.

Premesso che:

è un diritto di tutti i cittadini potersi curare in strutture pubbliche decorose e dotate di attrezzatura tecnologica normativamente certificata, aggiornata e sempre efficiente. E' un diritto di tutti i cittadini potersi curare in ospedali pubblici ove il personale medico e sanitario opera in condizioni tali da garantire il miglior servizio, anche in termini di sicurezza, appropriatezza ed efficienza. Il cittadino cremonese ha il diritto di potersi curare a Cremona: la pianificazione di interventi strutturali deve procedere di pari passo con il rafforzamento dell'identità dell'Ospedale di Cremona e del suo rapporto con il territorio, in termini di offerta di servizi e attrattività nei confronti dell'utenza, in modo che i cittadini cremonesi non siano portati a rivolgersi in strutture di altre città, ove per loro sia possibile curarsi a Cremona. Molti ospedali di medie dimensioni soffrono la carenza di specialisti in diverse discipline cliniche (solo a titolo di esempio pediatria ed anestesia, tra le altre), giacché i bandi di assunzione per tali posizioni vanno spesso deserti a causa della mancanza di candidati. Tutti gli enti del territorio che hanno voce in capitolo sulla salute dei cittadini, quindi anche i Comuni e i loro Sindaci, devono fare fronte comune presso le più alte istituzioni al fine di affermare il ruolo dell'Ospedale di Cremona come polo sanitario fondamentale per la bassa Lombardia. L'ospedale di Cremona ha sede in un edificio che vanta ormai mezzo secolo di storia, e che necessita di importanti interventi strutturali senza i quali potrebbero venir meno i requisiti di decoro e sicurezza sopra menzionati.

Considerato che:

uno studio della Fondazione GIMBE pubblicato ad inizio 2020 ha quantificato in circa 37 miliardi di euro i tagli complessivi al budget per la sanità effettuati dai governi italiani succedutisi negli ultimi 10 anni.

Il Consiglio Comunale impegna il Sindaco e la Giunta

1. A farsi promotore, presso il Ministero dell'Università e della Ricerca, congiuntamente al Ministero della Salute, della richiesta di aumentare il numero di posti disponibili nei relativi corsi per coprire quelle competenze mediche specialistiche di cui attualmente molti ospedali soffrono la carenza, in modo particolare quelli di medie e piccole dimensioni.
2. A farsi portavoce, presso il Governo centrale, della richiesta di incremento del budget assegnato a Regione Lombardia per l'assunzione di nuovo personale medico, infermieristico e sanitario.
3. A farsi sostenitore di progetti rivolti alla riqualificazione o al rinnovamento (infrastrutturale e tecnologico) dell'Ospedale di Cremona, seguendo il criterio di miglior rapporto tra beneficio ottenuto e investimento necessario.
4. A sostenere progetti di valorizzazione dell'identità dell'Ospedale di Cremona, patrimonio della città, presso cui i cittadini devono continuare a rivolgersi con fiducia.
5. A convocare tavoli territoriali assieme agli altri rappresentanti delle istituzioni locali (Provincia e Comuni capofila) in tema di salute dei cittadini, rinnovando l'impegno già preso in questa sede.

Dopo l'illustrazione dei due ordini del giorno, si è aperto il dibattito che ha visto intervenire i consiglieri **Marcello Ventura** (Fratelli d'Italia), **Carlo Malvezzi** (Forza Italia), che ha proposto

un documento di tredici punti da condividere in modo unitario (*si veda testo allegato*), **Roberto Poli** (Partito Democratico), **Marco Loffi** (Fare Nuova la Città – Cremona Attiva), **Lapo Pasquetti** (Sinistra per Cremona – Energia Civile), **Luca Nolli** (Movimento 5 Stelle), **Cinzia Marenzi** (Fare Nuova la Città – Cremona Attiva), **Riccardo Merli** (Fare Nuova la Città – Cremona Attiva), **Francesco Ghelfi** (Partito Democratico), **Federico Fasani** (Forza Italia), che ha chiesto il ritiro dell'ordine del giorno della maggioranza per giungere ad un testo condiviso, **Alessandro Zagni** (Lega-Lega Lombarda), **Francesca Fulco** (Partito Democratico), **Stella Bellini** (Partito Democratico). A questo punto il consigliere Riccardo Merli, invitato dal Presidente Carletti a pronunciarsi sulla proposta del collega Fasani, l'ha respinta, dicendosi non disponibile a rinunciare al diritto di critica espresso nelle premesse del documento presentato. Il dibattito è ripreso con gli interventi dei consiglieri **Simona Sommi** (Lega – Lega Lombarda), **Marcello Ventura** (Fratelli d'Italia), che, vista l'impossibilità di giungere ad un testo unitario da elaborare in sede di commissione, ha depositato il suo intervento come ordine del giorno, **Carlo Malvezzi** (Forza Italia), che a questo punto ha fatto lo stesso.

Terminato il dibattito, è stato posto in votazione l'ordine del giorno della maggioranza che è stato approvato con 19 voti favorevoli e 8 contrari. Messo in votazione l'ordine del giorno presentato dalla Lega – Lega Lombarda, questo è stato respinto con 9 voti a favore e 18 astenuti. A seguire è stato messo ai voti l'ordine del giorno del consigliere Marcello Ventura che è stato respinto con 9 voti a favore e 18 astenuti, così come l'ordine del giorno del consigliere Carlo Malvezzi.

Conclusi i lavori, il Presidente del Consiglio Comunale Paolo Carletti ha ringraziato tutti gli ospiti che hanno partecipato a questa importante seduta dell'assemblea cittadina e ha detto che vi sarà un confronto sul tema della sanità anche con l'ATS Val Padana.