

## **LE ATS AL TEMPO DELLA PANDEMIA: L'OPINIONE DEI DIRIGENTI SANITARI.**

### **Indagine ANAAO – ASSOMED tra i dirigenti sanitari delle ATS lombarde**

---

Dalla seconda metà di febbraio gli ospedali lombardi sono stati investiti da un'ondata di ricoveri a causa di gravi infezioni da Covid-19, rischiando di essere travolti.

Gli ospedali si sono rapidamente adattati per tamponare la situazione, modificando radicalmente la loro organizzazione e attrezzando in breve tempo nuovi reparti di Terapia Intensiva per i malati più gravi a rischio vita e reparti specifici di degenza per pazienti Covid positivi a vario livello di gravità.

Sono quindi finite poi al centro di roventi polemiche, rimbalzate su giornali e televisioni, le ATS a causa di presunte inefficienze relative a indicazioni impartite alle ASST o di informazioni date ai cittadini, assenza di sorveglianza sanitaria territoriale, “abbandono” dei MMG, tracciamento inesistente dei contatti.

Abbiamo perciò preparato un breve questionario dal titolo **“Le ATS al tempo della pandemia: l'opinione dei dirigenti sanitari”**.

Il questionario è stato inviato a tutti i **Dirigenti sanitari delle ATS**; la partecipazione era ovviamente libera per cui le risposte non hanno una valenza scientifica di sondaggio, ma sono utili per tracciare umori e opinioni di coloro che hanno risposto, in relazione alle accuse rivolte ad ATS e quindi indirettamente anche a loro.

Hanno risposto al questionario 113 Dirigenti.

Nell'ambito della libera partecipazione, spicca la **ATS Insubria** sia per il numero assoluto dei partecipanti sia in relazione al numero totale dei Dirigenti operanti presso la predetta ATS. **(SLIDE 1)**

I dipartimenti che più hanno partecipato al sondaggio sono stati quello di **Prevenzione Medica** e di **Prevenzione Veterinaria**, seguiti dal **PAAPSS (Programmazione Acquisto Prestazioni sanitarie e sociosanitarie)**. **(SLIDE 2)**

È stata presa in considerazione anche l'eventuale attività di **smart working** dei Dirigenti, come richiesto in questa fase dalle normative nazionali e regionali, e poi attuato dalle ATS.

La maggioranza dei Dirigenti sanitari (due terzi) non è ricorsa allo Smart Working e la maggioranza di coloro che vi ha aderito ha continuato a svolgere i compiti della loro attività istituzionale; solo poco più del 20% si è dedicato totalmente o prevalentemente all'emergenza Covid. **(SLIDE 3 e 5)**.

In ottemperanza alle indicazioni delle Direzioni aziendali ATS, il personale in **smart working è aumentato ad aprile rispetto a marzo**. **(SLIDE 4)**

Si è poi posta attenzione **alla risposta alla pandemia da parte di Regione Lombardia e delle ATS** lombarde nella percezione degli operatori che hanno risposto al questionario.

**Due terzi delle risposte indicano che Regione Lombardia non è stata veloce nell'impartire istruzioni sia sullo svolgimento dei test** sia riguardo l'isolamento dei casi e la quarantena per i contatti stretti. (SLIDE 6)

La proporzione si ribalta invece riguardo l'attività di ATS; infatti quasi i due terzi delle risposte rappresentano che **le ATS hanno applicato con sollecitudine le indicazioni regionali.** (SLIDE 7)

Si è poi chiesto una opinione riguardo le affermazioni di diversi esperti (virologi ed epidemiologi) che ritengono vi sia stata una inadeguata azione nell'effettuare test (tamponi) al fine di isolare prontamente casi e contatti. La domanda era a risposta multipla e **la maggior parte degli intervistati ha posto l'attenzione sulla mancanza di chiare indicazioni;** tuttavia anche la mancanza di tamponi e di personale (oltre 45% delle risposte) ha influito significativamente sui ritardi. Da rimarcare comunque che l'8% delle risposte segnalino che l'opinione degli esperti sia errata. (SLIDE 8)

Piuttosto significativo poi che oltre il 50% delle risposte indichino che l'enorme pressione degli ospedali ha influenzato (rendendolo maggiormente difficoltoso) il compito di ATS e che attualmente la situazione sia migliorata. (SLIDE 9 e 10)

**Le cause del miglioramento sono poi maggiormente attribuite all'aumentata chiarezza delle indicazioni operative e all'aumentato numero di tamponi effettuati;** in minor misura all'aumento di personale dedicato all'emergenza. (SLIDE 11)

Per queste tre domande è stata anche inserita l'opzione "non so" come risposta in quanto si è ritenuto che vi fosse una parte degli intervistati che, non coinvolta direttamente nell'emergenza, potesse non aver maturato una opinione precisa sulla situazione.

L'ultima sezione del questionario ha voluto sentire l'opinione degli intervistati riguardo le difficoltà affrontate in questo frangente dalle ATS, nuovo Ente costituito dalla L.R. 23/2015 che ha soppresso le ASL attribuendone tutta l'attività di erogazione delle prestazioni (es. vaccinazioni e certificazioni) alle ASST, e precisamente al loro polo territoriale, e suddividendo in particolare il personale del Servizio Igiene e Sanità Pubblica delle ex-ASL fra ATS e ASST.

In questo momento di forti polemiche politiche sul cosiddetto modello Lombardia si ritiene opportuno comunque precisare che il confronto viene fatto fra quanto è stato istituito con le Leggi regionali 33/1997 e 31/2009 (che avevano strutturato e poi confermato la suddivisione della sanità lombarda in Aziende Ospedaliere da un lato e ASL dall'altro, ove ognuno aveva un ruolo preciso) rispetto alla succitata legge regionale 23/2015, considerata "un'evoluzione del sistema" ove le ATS hanno dismesso a favore delle ASST tutte le loro attività di erogazione delle prestazioni, mantenendo essenzialmente un ruolo di indirizzo e controllo su mandato regionale.

**La maggioranza assoluta degli intervistati ritiene che la suddivisione dei compiti di prevenzione fra ATS e polo territoriale di ASST non sia chiara;** un altro 28% ritiene che lo sia solo parzialmente mentre solo l'8% non trova alcuna difficoltà nell'interpretare la L.R.23/2015. **(SLIDE 12)**

Molto variegata è la risposta al quesito relativo al supporto dato dal polo territoriale ASST all'ATS in questa fase di emergenza.

**Poco meno del 9% degli intervistati afferma che vi è stato supporto pieno, mentre la maggior parte delle risposte (27%) sottolineano che vi è stato un aiuto parziale.**

È ampio anche il numero di coloro che ritengono non vi sia stato alcun tipo di aiuto (21%); mentre il 16% sostiene che nessun aiuto era dovuto ai sensi della L.R.23/2015.

**(SLIDE 13)**

Con le due domande successive si chiedeva un'opinione riguardo la suddivisione del personale del Dipartimento di Prevenzione delle ex-ASL fra ATS e ASST polo territoriale operato dall'ultima riforma.

In questo caso il 71% delle risposte ha ritenuto questa scelta errata alla luce dell'attuale emergenza mentre meno del 3% la ha reputata corretta; tale scelta è considerata sbagliata anche proiettando la considerazione in tempi di normalità, al di fuori di questo periodo particolare (72% contro 9%). **(SLIDE 14 e 15)**

Si è poi posto il quesito se l'estensione delle ATS abbia influito sulla risposta all'emergenza.

A questo proposito si ricorda che la L.R. 23/2015 ha ridotto il numero degli Enti territoriali, facendo confluire 15 ASL in 8 ATS, aumentandone ovviamente il territorio di riferimento.

In particolare, le **ASL Milano, Milano 1, Milano 2 e Lodi sono confluite in ATS Milano Città Metropolitana; le ASL Varese e Como sono confluite in ATS Insubria; le ASL Cremona e Mantova sono confluite in ATS Valpadana; le ASL Monza e Lecco sono confluite in ATS Brianza. Nessuna o minime variazioni per le ASL di Bergamo, Brescia, Pavia e Sondrio.**

Poco più dei due terzi dei pareri ha evidenziato che l'aumento dell'estensione territoriale ha influito sulle difficoltà di dare una risposta all'emergenza, mentre il 23% ritiene che sia stata ininfluente. **(SLIDE 16)**

Molto secco il giudizio sulla gestione dell'emergenza che avrebbero potuto garantire le ASL nei confronti della prova fornita dalle ATS in questo tempo di pandemia.

**Oltre tre quarti delle risposte sottolineano che le ASL avrebbero fornito una prova migliore** e solo il 10% ritiene che non vi sarebbero state sostanziali differenze; nessuno pensa che le ASL avrebbero dato prova meno valida di quella fornita dalle ATS.

**(SLIDE 17)**

Come già detto la adesione a questa iniziativa ANAAO era libera, per cui i grafici riflettono unicamente l'opinione di quella minoranza dei Dirigenti ATS che ha cortesemente partecipato, tuttavia si possono avanzare due considerazioni.

In primo luogo, **anche il personale Dirigente ATS ritiene che la gestione dell'emergenza sia stata inizialmente difficoltosa e parzialmente migliorata col passare dei giorni e in secondo luogo che la suddivisione del territorio in ATS non abbia portato alcun vantaggio rispetto alla organizzazione precedente (ASL), anzi abbia amplificato le difficoltà di gestione dell'emergenza.**

**ANAAO – ASSOMED non è intenzionata a prendere parte alle polemiche politiche di queste ultime settimane ma auspica che, a emergenza conclusa, si possano discutere, senza preconcetti ideologici, proposte atte a migliorare il Sistema Sanitario Regionale.**