

Torino, 6 dicembre 2017

Prot. n. 40/2017

Alla c.a.
Assessore alla Tutela della Salute e Sanità
Regione Piemonte
Dr. Antonino Saitta

Direttore Regionale
Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità
Regione Piemonte
Dr. Renato Botti

Vice Direttore
Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità
Regione Piemonte
Dr. Claudio Baccon

E p.c.
Al Presidente del Consiglio Regionale del Piemonte
Mauro Laus

Ai Consiglieri Regionali

L'ANAAO ASSOMED della Regione Piemonte, preso atto di quanto emerso a seguito delle assemblee di Medici e Dirigenti Sanitari organizzate dalle Segreterie Aziendali ANAAO dell'ASL e dell'ASO di Alessandria, in ogni singolo presidio ospedaliero della Provincia, emette il seguente comunicato che riassume la posizione dell'Associazione nei confronti della mozione n° 1212 del 7-11-2017 del Consiglio Regionale, in merito alla fusione dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria con l'ASL AL.

Premesso che:

1. la motivazione principale addotta in difesa della necessità dell'unificazione è basata sull'attuale mancanza di sinergie tra le due Aziende. Si tratta di un'ASL e un'ASO operanti nello stesso territorio, seppur con una mission e organizzazioni diverse, che avrebbero già dovuto collaborare ed operare in sinergia e in rete come previsto dalla recente riorganizzazione della rete ospedaliera. All'inizio del loro mandato (01-05-2015), ai due Direttori Generali erano stati assegnati obiettivi comuni che devono ancora essere verificati a livello Regionale ma su cui l'Assessorato alla

Sanità Regionale potrebbe e dovrebbe effettuare dei controlli ed eventualmente imporre un cambio di rotta. Cosa ha impedito che ciò avvenisse se, come si legge nel testo della mozione approvata in Consiglio Regionale, nulla è imputabile alle Dirigenze aziendali?

2. dal punto di vista tecnico professionale la sinergia in parte c'è stata e sta progredendo: gli esempi sono dati dalla realizzazione della rete interaziendale delle gastroenterologie, dai GIC oncematologici (che stanno lavorando con l'obiettivo di attuare una rete oncematologica), dai GIC di altre specialità, dalla rete che si sta sviluppando per le malattie trombotico-emorragiche e dalla rete IMA; tutti elementi che garantiscono una buona funzionalità del sistema con efficienza ed efficacia delle prestazioni erogate;
3. l'unificazione delle due Aziende porterebbe alla perdita in Piemonte di un'Azienda Ospedaliera di notevole rilevanza a favore di un'azienda di tipo misto territorio-ospedale. L'Ospedale di Alessandria di fatto vedrebbe ridotta la sua qualifica di Azienda Ospedaliera a favore di un'integrazione con ospedali di minore importanza (Spoke e P.O. di base);
4. la mobilità passiva extraregionale nella Provincia di Alessandria ha assunto proporzioni allarmanti. I fautori della fusione tra le due aziende sostengono che tale unificazione avrebbe un benefico effetto nel contrastare fuga dei pazienti verso la Lombardia e la Liguria. Questo però è tutto da dimostrare. Gli obiettivi di riduzione della mobilità e delle liste di attesa si fondano su piani di efficientamento e rafforzamento delle strutture in genere, soprattutto di quelle periferiche. Non è chiaro come la semplice fusione Aziendale possa garantire gli obiettivi citati;
5. la proposta di fusione delle due Aziende non è stata condivisa a livello periferico con le Istituzioni, le Associazioni di categoria e della Società Civile;
6. una questione non ancora definita è il ruolo della sanità privata nel processo di unificazione aziendale. L'offerta privata di cure è presente in modo massivo nella provincia di Alessandria e il diverso sistema di gestione aziendale che viene prospettato, potrebbe aprire la strada ad un suo rafforzamento in questo contesto. Al contrario sarebbero auspicabili la cessazione della progressiva esternalizzazione di attività sanitarie verso terzi e una seria valorizzazione ed implementazione delle professionalità e potenzialità delle strutture sanitarie presenti;
7. l'accorpamento previsto, inoltre, vedrebbe sorgere il problema del finanziamento della nuova Azienda. Attualmente l'ASL AL viene finanziata a quota capitaria e l'ASO a prestazioni vendute a terzi, ASL AL compresa, accedendo a finanziamenti straordinari finalizzati, che verrebbero messi in crisi dalla nuova realtà Aziendale. Il rischio reale è quello di un sotto finanziamento delle strutture. Sono poi di dubbia veridicità certe notizie riportate recentemente dai social networks, a firma dei sostenitori della fusione Aziendale, circa l'esistenza di un debito molto elevato delle ASO e ASL di Alessandria, malgrado un finanziamento pro-capite tra i più alti della

Regione. Il dato è assolutamente in contraddizione con i risultati degli equilibri economici pubblicati delle altre ASL regionali, e sembra piuttosto essere un dato parziale riguardante solo una parte dell'anno. In ogni caso resterebbe sempre da dimostrare come la fusione delle due Aziende potrebbe portare alla riduzione di tali deficit;

8. la Rete Sanitaria Regionale vedrebbe sorgere un'Azienda di significativo spessore in termini di numero di posti letto, presidi ospedalieri e di popolazione afferente se confrontata con aziende con un numero limitato di abitanti e un solo presidio ospedaliero come Biella o Asti. Di fatto si creerebbe una sperequazione evidente con modelli organizzativi difforni nell'ambito della stessa Regione. La possibilità di creare un modello simile di unione Aziendale nel Cuneese, ha trovato una ferma e generale opposizione ed è stata immediatamente abbandonata;
9. in Piemonte ha sede un solo IRCCS. Si era ipotizzato di crearne uno nell'ASO di Alessandria e anche se c'è chi sostiene che tale progetto non sia incompatibile con la fusione, nei fatti diventerebbe assolutamente impraticabile. Si passerebbe quindi dall'ipotesi di realizzare un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico alla realizzazione di un modello ospedaliero con caratteristiche decisamente più modeste;
10. per ciò che riguarda i rapporti con l'Università, è lecito chiedersi se sia ancora ipotizzabile un potenziamento del polo Universitario che sarebbe più facilmente attuabile con un'Azienda di maggior rilevanza. L'ASO di Novara e l'ASL novarese non hanno manifestato l'intenzione di fondersi proprio per questo motivo;
11. un altro punto fondamentale riguarda le presunte economie di scala derivanti dalla fusione aziendale che sarebbero estremamente esigue limitandosi solo a rinunciare a una Direzione Generale. Al contrario di quanto è stato affermato dai sostenitori della proposta, poiché le forniture di beni e servizi da anni vengono realizzate con gare comuni sia regionali che di quadrante, non trova fondamento la teoria che l'unione determinerebbe la possibilità di risparmi economici significativi in questo ambito;
12. il più recente esempio regionale di unificazioni aziendali è stato quello fra le Asl To1 e To2 con creazione dell'Azienda Città di Torino. Si tratta dell'accorpamento di due aziende con caratteristiche simili e quindi più facile da attuare dovendo unire ASL con ASL e non ASL con ASO come nel caso di Alessandria. Malgrado ciò le difficoltà e gli ostacoli di integrazione della TO 1 e TO 2 si sono rilevati consistenti e, ad oggi, sono tutt'altro che risolti anche a causa dei tempi stretti entro i quali si è deciso di attuare il progetto;
13. la provincia di Alessandria ha troppe strutture sanitarie obsolete, non adeguate ai compiti assegnati ed alle esigenze dei cittadini. Tali strutture necessitano di una revisione totale con una nuova programmazione logistica e strutturale. Questo è un problema basilare che non può trarre benefici e vantaggi da una fusione a freddo

che non preveda un serio piano di investimenti strutturali da definire in base all'organizzazione che si vuole attuare;

14. è verosimile che in futuro potrà non esserci in Piemonte un numero di Aziende Sanitarie pari a quelle esistenti. Esempi analoghi si sono sviluppati in Toscana con la creazione di Aree Vaste o nelle Marche e in Sardegna dove esiste una sola Azienda Sanitaria Regionale. Questi processi di accorpamento però, per raggiungere caratteristiche di garanzia, uniformità, efficacia ed efficienza, hanno bisogno di un lungo percorso per essere attuati. La Regione Piemonte, sottoposta ai rigidi vincoli del Piano di rientro, non ha potuto impegnarsi in questa prospettiva, pressata dalle esigenze economiche del Piano. Gli effetti della Delibera 1-600 sulla funzionalità del Sistema Sanitario Regionale hanno creato numerose criticità che devono ancora essere superate con necessità di investimenti da realizzarsi in modo improrogabile. Pensare di sviluppare modelli organizzativi diversi è assolutamente non compatibile, in questo momento, con la realtà e le necessità della Regione fino a diventare pericoloso per il sostenimento del sistema.

Si rischia che questa fusione, con il processo di attuazione della DGR 1-600 ancora in via di completa attuazione, con risorse strutturali e tecnologiche da implementare e con diffuse carenze di personale, possa favorire un netto indebolimento della strutturazione sanitaria. Un percorso di ridefinizione aziendale del Sistema Sanitario Regionale Piemontese è possibile ma deve assumere caratteristiche di uniformità, coerenza, coesione e condivisione, non riscontrabili, almeno per il momento, in questa proposta;

15. la Rete Ospedaliera piemontese è già stata riorganizzata di recente con l'applicazione della DGR 1-600, mediante tagli e ridefinizione di strutture e questo processo non è ancora del tutto concluso. Ritenerne di proporre un nuovo sistema organizzativo senza che siano state affrontate e risolte le criticità della riforma mediante azioni di rafforzamento delle Strutture e adeguamento delle dotazioni organiche, metterebbe a dura prova la tenuta di tutto il sistema.

Nel valutare il progetto di unificazione delle aziende Sanitarie di Alessandria, l'Anaa Assomed sottolinea con forza di operare sempre con lo scopo di:

- tutelare la salute individuale e collettiva da conseguire mediante l'erogazione omogenea su tutto il territorio nazionale di servizi sanitari qualificati, efficienti ed efficaci, promuovendo l'evoluzione e la valorizzazione delle strutture sanitarie e tutelando il ruolo dirigente e l'autonomia professionale dei Medici e Dirigenti Sanitari che in esse operano;
- promuovere una costante applicazione delle metodiche di verifica della qualità delle strutture del SSN;

- valorizzare la figura del Dirigente Medico e Sanitario attraverso l'effettiva attribuzione di funzioni tecnico-gestionali delle strutture a lui affidate, nonché il pieno riconoscimento della sua autonomia professionale, elemento cardine per una razionale aziendalizzazione del SSN;
- considerare prioritaria la dimensione etica delle aziende del SSN rispetto a quella economica.

In conclusione l'ANAAO ASSOMED:

ritiene non percorribile e non sostenibile il progetto di fusione tra l'ASO e l'ASL di Alessandria se svincolato da un progetto globale di fattibilità che preveda la revisione del sistema Aziendale Sanitario Piemontese e tenga conto delle risorse da investire, dell'equilibrio economico e di una tempistica adeguata;
chiede all'Assessore alla Sanità un tavolo di confronto con i Sindacati della Dirigenza Medica e Sanitaria per discutere degli argomenti sopra esposti.

Cordiali saluti

Il Segretario Regionale
Dr. Mario Vitale

Mario Vitale

Il Segretario Aziendale Anaa Assomed
Azienda Ospedaliera Nazionale SS. Antonio e C. Arrigo di Alessandria
Dr. Giovanni Demicheli
(f.to in originale)

Il Segretario Aziendale Anaa Asosmed
ASL AL
Dr. Antonello Santoro
(f.to in originale)