

**CONFERENZA DEI SINDACI**  
**dell'Azienda U.L.S.S. n. 15 "Alta Padovana"**

**SEDUTA DELL'ESECUTIVO DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

**Piazzola sul Brenta, 22 luglio 2015**

Il giorno 22/07/2015 alle ore 18.00, presso il canile San Francesco, Via Borghetto I, n.11 a Presina di Piazzola sul Brenta, si è riunito l'Esecutivo della Conferenza dei Sindaci, convocato con nota n. 56248/II.14 del 10/07/2015 per trattare il seguente ordine del giorno:

1. Nuovo calendario vaccinale e aderenza alle vaccinazioni;
2. Stato di attuazione delle Medicine di Gruppo;
3. Rinnovo convenzione del canile di Presina e Bilancio attività 2014;
4. Comunicazioni del Presidente.

Sono presenti i sigg.ri: Alessandro Bolis (presidente), Lorenzo Zanon, Stefano Scattolin, Gerry Boratto, Katia Maccarone e Cristian Bottaro.

Assenti: Renato Miatello, Luca Pierobon

Partecipano per l'Azienda U.L.S.S. n. 15 il Direttore Generale, dr Francesco Benazzi, il Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, dr Gianfranco Pozzobon, il Direttore di Dipartimento di Prevenzione, dr Anselmo Ferronato e il Dirigente del SISP, dr.ssa Anna Pupo

Verbalizza la sig.ra Katia Riello.

Alle 18.25 il Presidente Alessandro Bolis apre la seduta con il punto n. 1 <<Nuovo calendario vaccinale e aderenza alle vaccinazioni >> e lascia la parola al dr Benazzi.

Il Ministero delle Salute obbliga le Aziende Ulss a garantire una soglia di copertura vaccinale del 95% della popolazione. Dal primo gennaio del 2008, la Regione Veneto ha tolto l'obbligatorietà della vaccinazione, facendola diventare volontaria. Questa disposizione ha comportato non solo l'aumento, ma la ricomparsa di patologie importanti, come per esempio il morbillo e il tetano. Per limitare questo fenomeno negativo, sarebbe importante effettuare delle periodiche campagne informative e di sensibilizzazione sull'importanza della vaccinazione in ogni Comune del territorio. Fatta questa premessa il dr Benazzi lascia la parola alla dr.ssa Pupo.

Nel frattempo viene distribuito un fascicoletto predisposto dall'Ufficio SISP "Calendario Vaccinale della Regione Veneto".

La dr.ssa Pupo, illustrando i dati indicati nel documento appena distribuito, denuncia l'esistenza dello stato di rischio per la salute pubblica nel territorio dell'Ulss 15. La Regione Veneto, capofila per la copertura vaccinale, era riconosciuta come la regione migliore in Italia, per il numero di bambini vaccinati. Ha deciso sei anni fa di togliere l'obbligo delle vaccinazioni, in quanto lo riteneva una pratica medica ben integrata nel sistema territoriale. La mancanza dell'obbligatorietà ha comportato negli ultimi anni una riduzione dell'adesione alle vaccinazioni maggiore rispetto al resto dell'Italia, con livelli di copertura vaccinale che non assicurano più l'assenza nella popolazione di molte malattie infettive anche molto gravi. Nel nostro territorio ci sono gruppi di antivaccinali molto attivi che contribuiscono, assieme alla facile disponibilità in internet di teorie anti-vaccino, basate su teorie prive di fondamenti scientifici, a favorire l'esitazione verso le vaccinazioni. L'indicatore per misurare il livello di copertura vaccinale utilizzato in tutto il mondo che sintetizza tutte le informazioni riguardanti la copertura vaccinale della popolazione, è il ciclo completo vaccinale dei bambini entro i primi 24 mesi di vita. La dr.ssa Pupo mette in evidenza i dati rilevati, ponendo l'attenzione a pagina 3 del documento allegato al presente verbale. Questi sono molto preoccupanti, in quanto i valori calcolati sono al di molto al sotto rispetto non solo al valore desiderabile (4 punti percentuale), ma anche a quello della media regionale. Il valore desiderabile indicato a livello nazionale garantisce una copertura totale, anche dei bambini non vaccinati. Dai dati rilevati si evidenzia, che i valori siano all'interno della fascia limite di attenzione, molto

vicini a quella di allarme. La situazione così descritta, in caso di comparsa dell'agente patogeno, destabilizzerebbe la situazione, mettendo a forte rischio i non vaccinati. I dati rilevati presentano una situazione alquanto negativa, e quindi è importante sostenere una rilevante attività di promozione. E' probabile che a livello ministeriale giungano dei provvedimenti mirati a riportare la situazione sopra i parametri di rischio, introducendo per esempio l'obbligo per tutte le scuole di accettare le sole iscrizioni di bambini regolarmente vaccinati.

La dr.ssa Pupo ribadisce che i vaccini sono efficaci e sicuri, comprovati scientificamente e sono definiti i pilastri della sanità mondiale. Difatti l'introduzione abituale della vaccinazione in un determinato territorio ha cambiato completamente le condizioni di salute della popolazione residente, e in alcuni casi, ha comportato addirittura la scomparsa di alcune malattie importanti.

La non obbligatorietà alla vaccinazione imposta dalla Regione ha indotto molti genitori a chiedersi l'utilità di questa pratica, cercando di reperire informazioni in diversi canali come il pediatra e in altri casi, attraverso internet, trovando molto spesso informazioni facilmente accessibili, purtroppo basate su riflessioni personali e non testate da comprovati studi scientifici.

È stato fatto un corso di formazione a tutti i pediatri e sarà fatta una riunione per presentare i dati elaborati dal Ministero della salute che proietterà la situazione attuale delle vaccinazioni, elaborando una sorta di mappatura dei rischi ai quali si espone la popolazione.

È necessario aumentare la cultura vaccinale per tutte quelle figure professionali che operano nell'ambito sanitario che vengono a contatto con le future mamme o con i futuri genitori, attraverso un percorso di formazione mirato, affinché siano in grado di fornire informazioni corrette quando richieste.

La dr.ssa Pupo informa che potrebbero ricomparire patologie quasi scomparse, questo per l'accumulo di bambini suscettibili. Il ritorno di alcune malattie attualmente rare, provocherebbero in alcuni casi, la morte o disabilità importanti nei soggetti colpiti. E' importante organizzare incontri con la popolazione almeno nei Comuni dove l'adesione alle vaccinazioni è più bassa per sensibilizzare i cittadini sull'importanza delle vaccinazioni e sui rischi del rifiuto di vaccinare i bambini da parte di tanti genitori. Viene chiesto, quindi, il sostegno da parte delle amministrazioni comunali nella realizzazione di questi incontri. La Regione si sta impegnando per migliorare la comunicazione sulla proposta vaccinale. Per l'appunto viene consegnato alla nascita del bambino un libretto con tutte le indicazioni, ovviamente sempre aggiornato con tutti i vaccini, le reazioni avverse, i rischi sulle malattie e i rispettivi richiami.

L'Esecutivo prende atto dell'informativa.

Il Presidente prende la parola e comunica che si impegnerà a contattare tutti i colleghi per informarli sulla problematica posta in oggetto per organizzare nel territorio quanto prima incontri mirati.

Il Presidente passa al punto n. 2 <<Stato di attuazione delle Medicine di Gruppo >> e lascia la parola al dr Benazzi per una ricognizione sullo stato attuale e sui criteri necessari per l'attivazione delle Medicine di Gruppo.

La Delibera Regionale 2122 del 2013 prevede l'adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, e la definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie. Da qualche mese la Regione ha firmato un accordo con le organizzazioni sindacali per istituire le Medicine di Gruppo Integrate. Ad ogni Azienda Ulss è stato previsto un fondo triennale di copertura finanziaria, destinando nell'Alta Padovana un importo complessivo di 1.359.340,78 euro. Nell'Azienda Ulss 15 è stato pianificato la costituzione di 9 Aggregazioni Funzionali Territoriali, 5 distribuite nel Distretto 1 e 4 nel Distretto 2. All'interno di queste aree sono state previste le Medicine di Gruppo Integrate, la cui scelta è stata effettuata in base a dei criteri, tra i quali quello di favorire le zone di confine.

Il dr Benazzi passa la parola al dr Artusi.

La Medicina di Gruppo Integrata è un nuovo modello organizzativo delle Cure Primarie, costituito attraverso accordi sindacali fra medici di base e l'azienda Ulss. E' stato, peraltro, previsto il mantenimento delle due strutture UTAP di Villanova di Camposampiero e di Carmignano di Brenta, prevedendo una loro riconversione in questi nuovi team multiprofessionali. E' stato poi stabilito di dare priorità alle zone di confine e per l'appunto si sta provvedendo all'attivazione di tre Medicine di Gruppo, rispettivamente a Trebaseleghe, Vigodarzere e Villafranca Padovana. A seguire sono pervenute altre richieste da parte dei Comuni di San Giorgio delle Pertiche, Camposampiero e Vigonza. Il dr Artusi informa che la finalità di questi gruppi è quello di assicurare una copertura sanitaria in tutto il territorio. Gli accordi stipulati prevedono degli step e degli obiettivi da perseguire, a fronte di un finanziamento che viene corrisposto al medico, quantificato all'incirca in 10 euro annuali per ciascun utente.

Nel triennio è stato stabilito e concordato il conseguimento di alcuni obiettivi cardine, come per esempio l'assistenza per le patologie croniche (bronchite cronica, diabete mellito, scompenso cardiaco) per ridurre il ricorso al pronto soccorso e all'ospedale.

La nuova riorganizzazione richiederebbe la costituzione di una media di 10 medici per gruppo, quindi, tenendo conto che nel territorio dell'Alta Padovana ci sono 180 medici di base, si costituirebbero un totale di 18 Medicine di Gruppo Integrate. Al momento non si è in grado di sostenere una spesa così alta quindi vengono proposte 3 Medicine di Gruppo Integrate e la riconversione delle 2 UTAP. Questi gruppi garantirebbero agli utenti un ambulatorio aperto 12 ore al giorno dal lunedì al venerdì e di 2 ore al sabato, facendo un turnazione tra i medici del gruppo.

La Regione ha stabilito un certo numero di personale di supporto amministrativo e infermieristico che dagli accordi condivisi anche con le altre Ulss, si è proposto di garantire inizialmente in un numero minimo di unità, per fasce standard di 10.000 utenti, portandole a regime dopo il triennio. E' stato proposto al fine dell'attivazione del gruppo, quindi, di partire con due unità amministrative per i primi 10.000 assistiti, per dare una copertura di 12 ore al giorno, per i successivi 10.000 utenti sarà garantita una sola unità. Per quanto riguarda il personale infermieristico viene garantita un'unità per ogni 10.000 pazienti e copertura di 8 ore al giorno dal lunedì al venerdì, e 2 ore al sabato. Di fatto la proposta avanzata dall'Azienda Ulss è stata contestata dal Comitato dei Medici di Medicina Generale, il quale avrebbe richiesto l'assicurazione di 12 ore al giorno. Entrambe le posizioni sono state trascritte nei rispettivi verbali e inviate al tavolo di valutazione regionale che vaglierà ed esprimerà un parere.

Nell'accordo sono state previste altre specifiche che dovranno essere definite nei prossimi incontri con il Comitato Medico Aziendale: l'Azienda Ulss potrà mettere a disposizione proprio personale e corrisponderà i costi per i locali e le utenze a quei medici che manterranno l'ambulatorio periferico, in quanto è un impegno aggiunto da parte dei medici interessati che andranno a coprire un territorio più vasto, oltre a quello centrale (sede Medicina di Gruppo Integrata). I medici dovranno garantire ciascuno un numero minimo di ore nella sede centrale.

Il dr Artusi passa la parola al dr Benazzi.

I costi che si dovranno sostenere per la riconversione delle due Utap e l'attivazione di tre nuovi gruppi supera abbondantemente l'importo stabilito dalla Regione. Quindi è stato necessario includere solo alcune delle richieste pervenute, dando la priorità alle prime domande pervenute e alla loro collocazione all'interno della cosiddetta area di confine. La riconversione delle medicine di gruppo in medicine integrate avranno un costo aggiuntivo, rispetto allo storico, abbastanza contenuto. Non è stato ancora raggiunto un accordo definitivo con il gruppo di Villafranca Padovana e se questo non arrivasse, la scelta successiva ricadrebbe su quello di Vigonza. Sono pronti per il 2016 i due gruppi di San Giorgio delle Pertiche e di Camposampiero. Il dr Benazzi precisa che l'individuazione dei team multiprofessionali sono stati individuati in sede di Comitato Aziendale e riportato nel relativo verbale.

Il Presidente prende la parola e conclude affermando che questo nuovo modello organizzativo delle Cure Primarie è vincente. Tanto è vero che la sede centrale delle Medicine di Gruppo Integrate sarà attrezzata di tutta la strumentistica necessaria per poter erogare un'assistenza di una qualità migliore, integrata con attività di specialistiche e supportata da personale amministrativo e infermieristico.

Il Presidente comunica, inoltre che il punto in oggetto sarà portato nella prossima seduta di Conferenza dei Sindaci.

Il Presidente Alessandro Bolis apre la seduta con il punto n. 3 <<Rinnovo convenzione del canile di Presina e Bilancio attività 2014>> ed invita ad entrare il sig. Tonello e il dr Ferronato.

Dice che è stato anticipato per mail il materiale del punto in oggetto, nello specifico il conto consuntivo e la tabella del movimento cani riferito all'anno 2014, e quindi lascia la parola al sig. Tonello per l'illustrazione.

Attualmente nel canile sono presenti 209 cani, la media annuale è all'incirca sui 200. Molti sono gli abbandoni che portano molto spesso a sfiorare il valore medio dei cani ospiti in struttura, mettendo in difficoltà la struttura. Le continue adozioni, e grazie alle campagne microchip, hanno permesso di ritornare negli standard, ma rimane il problema dei cani ritenuti pericolosi e instabili. Il personale addetto alla cura dei cani è ridotto rispetto al lavoro che comporta questa struttura, fortunatamente sono persone che sono state integrate nell'ambito di un progetto lavorativo.

Prende la parola il dr Ferronato

La Legge regionale 60/1993 prevede che l'Azienda Ulss provveda alla cattura dei cani randagi/vaganti, e alla loro identificazione. Dopodiché viene consegnato al proprietario o in assenza di qualsiasi informazione, il cane viene portato presso il canile sanitario e curato, microchippato, sterilizzato. Questo comporta un costo all'azienda di circa 27 mila euro, da aggiungere a quello relativo alla cattura disponibile 24 ore su 24, giorno e

notte, che viene quantificato in circa 70 mila euro. Trascorso il periodo stabilito per la profilassi antirabbica i cani vengono portati al Parco Zoofilo a Presina di Piazzola sul Brenta. La normativa regionale ha previsto che il costo per l'identificazione, e quindi la microchippatura dei cani sia a carico dei Comuni, come pure l'applicazione del microchip ai gatti di colonia che vengono sterilizzati, mentre la quota di 0,60 euro copre solo il mantenimento dei cani accolti presso la struttura di Presina. Il dr Ferronato propone per ridurre il numero di cani che entrano nel parco zoofilo, di organizzare un incontro con sindaci e i vigili per organizzare una campagna di sensibilizzazione per la microchippatura per tutti i cani. La polizia comunale attrezzata di un lettore dovrebbe verificare nelle singole abitazioni se gli animali sono stati identificati, in caso contrario si dovrebbe applicare la sanzione prevista. Altra azione che si dovrebbe implementare è facilitare le persone che cercano l'adozione dei cani, aggiornando il sito dell'associazione.

E' da qualche tempo che si è presentato una nuova problematica, quella relativa agli animali incidentati. Con la modifica del codice stradale è previsto che venga segnalato chi investe un animale e non presta soccorso. Nel nostro territorio sono stati riscontrati all'incirca 60 casi all'anno: l'intervento per una ventina di casi viene risolto dall'Ulss, nei restanti casi in cui c'è bisogno di cure maggiori viene richiesta la collaborazione della Lega Nazionale Difesa del Cane, attuale Associazione che gestisce anche il Parco Zoofilo S. Francesco.

Nel resoconto dell'attività 2014 appare la voce disavanzo con un importo di 7.274,76 euro all'anno che sono relative alle cure prestate per 84 gatti nei tre anni.

Il Presidente prende la parola e suggerisce di portare nella prossima seduta di Conferenza dei Sindaci l'argomento in oggetto e di proporre il mantenere della quota di 0,60 per abitante e di rinnovare la convezione non più su 3 anni ma su 4 anni.

L'Esecutivo approva all'unanimità.

Il Presidente passa al punto n. 4 << Comunicazione del Presidente >>

Lascia la parola al dr Benazzi.

In riferimento all'articolo apparso in data odierna nel Mattino di Padova "Addio al Distretto Socio-Sanitario del Camposampierese" è stata preparata dalla Direzione Generale Ulss 15 una nota di risposta al succitato articolo e consegnata al Presidente, in cui vengono chiariti alcuni aspetti non coerenti con l'effettiva realtà: Il Direttore del Distretto Unico avrà sede itinerante in tutte le unità distrettuali presenti, confermando che i servizi territoriali e le risorse umane esistenti, così distribuiti, non verranno modificati.

Prende la parola il Presidente che comunica che nella prossima seduta di Conferenza dei Sindaci verranno trattate alcune richieste di inserimento o modifica nel Piano di Zona, tra cui lo spostamento di alcuni utenti dai Centri Diurni per Disabili, di Galliera Veneta e di Campo San Martino, in una struttura di Piazzola sul Brenta: azione questa che non incide né sui parametri né sui costi. La seconda richiesta riguarda l'aggiunta di un laboratorio occupazionale presso la Comunità Estensiva "Il Maestrato". Per la terza richiesta, il Presidente lascia la parola al dr Benazzi per l'illustrazione.

È stata fatta la conversione dei posti SAPA delle due case di riposo del Bonora a Camposampiero e quella del Centro Servizi di Cittadella, in posti in URT, aumentando di due posti la dotazione di ciascuna unità. La Regione ha approvato la richiesta della sede di Camposampiero, mentre per quanto concerne Cittadella la proposta dell'IPAB è di collocare la sede a Piazzola sul Brenta in quanto gli spazi di Piazzola risultano essere più adeguati. Gli uffici regionali chiedono che lo spostamento venga autorizzato prima dalla Conferenza dei Sindaci, inserito nel Piano di Zona e poi inviato per la valutazione regionale.

Il Presidente prende la parola e comunica che lo schema di Piano Territoriale per l'Integrazione (L.R. 9/90), copia in cartellina, è stato ripresentato come progetto per l'anno in corso.

L'Esecutivo dei Sindaci prende atto delle informative.

Il Presidente ringrazia i presenti e la seduta viene chiusa alle ore 20.00.

Il Presidente  
della Conferenza dei Sindaci  
Alessandro Bolis

Il verbalizzante

Katia Riello

Allegati:

- Calendario Vaccinale della Regione Veneto