

OSSERVAZIONI AL DOCUMENTO

"FORME DI INTEGRAZIONE NELL'AREA METROPOLITANA DI BOLOGNA: RAPPORTO CONCLUSIVO"

La Cgil di Imola valuta positivamente il percorso intrapreso dalla CTSSM rispetto alla costituzione di un gruppo di esperti per trovare nuovi sistemi organizzativi e di relazione sul versante sanitario che nasce anche dalla necessità di superare la discussione che prevedeva la fusione tra aziende (Bologna / Imola, ma anche tra le Aziende Bolognesi).

Per quello che riguarda l'assetto istituzionale crediamo nel mantenimento dell'Ausl di Imola con la sua autonomia gestionale ed economica.

Alcune considerazioni al documento:

- Tempistica. I tempi sono troppo stretti per una reale condivisione partecipata su questo tema. Riteniamo che la discussione debba proseguire nelle sedi opportune con le OO.SS. e nel continuo coinvolgimento delle associazioni, professionisti e cittadini, in tutte le fasi della riorganizzazione e anche nella restituzione delle decisioni rispetto al percorso intrapreso (le problematiche oppure la risoluzione di problemi);
- centralità della persona/malato. Anche quando si ragiona di riorganizzazione, la stessa deve essere effettuata in funzione alle esigenze della persona. Infatti, se non si tiene in considerazione questo aspetto, andiamo a ripercorrere la strada fin qui intrapresa dalle politiche nazionali e cioè ci si indirizza al solo risparmio e ai tagli. Invece nei nostri territori abbiamo bisogno di servizi vicini ai cittadini, con risposte efficaci ed efficienti, partendo dall'accesso ai servizi e da un'analisi della mobilità e presa in carico;
- sul sistema di Governance non si condivide la proposta della costituzione di un Consorzio, ma si può lavorare e discutere sulla prima ipotesi, cioè quella dell'Accordo di Programma, nel quale alcune funzioni vengono messe in comune, con linee chiare e ben definite;
- è necessario perciò, che nell'Organismo sovra aziendale composto dai Direttori Generali si trovino meccanismi che consentano pari dignità soprattutto nel prendere le decisioni, senza sovrastare i territori;
- è necessario completare le nomine dei Direttori di Unità Operativa Complessa dell'Ausl di Imola (Primari), per dare continuità ai servizi stessi anche alla luce di un'eventuale riorganizzazione con Dipartimenti Interaziendali;
- un percorso quindi in divenire rispetto alle decisioni da prendere e alle riorganizzazioni da attivare, che deve partire anche da corrette relazioni sindacali che consentano una fase di confronto e contrattazione confederale e di categoria. Confederale rispetto ai bisogni espressi dai cittadini nel territorio e di categoria per le dotazioni organiche (carichi di lavoro), per le garanzie necessarie e per la valorizzazione del ruolo del personale sanitario;
- è necessario il rafforzamento del ruolo del Distretto prevedendo un budget specifico, identificandolo come luogo ove si analizza il "bisogno" sociale e sanitario del contesto territoriale,

di programmazione dei servizi necessari, di monitoraggio e verifica delle attività, lasciando ai Dipartimenti di Continuità e all'Asp un ruolo di gestione dei servizi. Riteniamo che per ottenere tutto ciò debba essere fatta una vera politica di integrazione sociale e sanitaria, attraverso una discussione e condivisione di tale riorganizzazione con tutti i professionisti del territorio (a partire dai Medici di Base) e dell'Ospedale;

- il Distretto dove reperire i bisogni. Oltre Ai Medici di Base e agli Operatori del Sociale, è fondamentale l'ascolto delle Associazioni di volontariato, in quanto presenti in modo capillare nel territorio diventano le vere "sentinelle" delle esigenze dei cittadini. Conoscere e capire le esigenze del territorio permettere una valutazione delle priorità e di conseguenza una tempestività nell'intervento da parte della struttura pubblica;
- il Distretto come luogo dove si effettuano "politiche di prevenzione". Da anni la prevenzione, sebbene efficace, non è stata possibile per i continui tagli. E' necessario riprendere la pratica di una buona medicina preventiva nel territorio, per permettere una riduzione dell'ospedalizzazione a vantaggio dei servizi territoriali (es. servizi domiciliari, dotazione tecnologica, Case della salute, ecc...);
- la valorizzazione del ruolo di Montecatone attraverso forme di messa in rete delle eccellenze sanitarie e di ricerca dell'Area Metropolitana;
- devono essere valorizzati i Comitati Consultivi Misti Socio-Sanitari, i CCM e i CUF presenti nel nostro territorio. Comitati con funzioni di confronto e di proposte sulle politiche sanitarie e socio-sanitarie;
- sono condivisibili gli obiettivi strategici evidenziati dal documento del CCM e CUF dell'Ausl di Imola (dal punto A al punto I);
- sono necessari momenti programmati e calendarizzati di verifica rispetto all'efficacia delle riorganizzazioni sui cittadini.

Data la complessità del progetto si ribadisce la necessità di tempi adeguati per il confronto, sia confederale che di categoria, condividendo comunque la necessità di entrare nel merito del progetto considerandolo, nel contempo, un'opportunità per la sanità dell'area metropolitana e per un rilancio della sanità pubblica. Ovviamente, diamo fin da ora la disponibilità ad entrare nel merito, anche delle singole criticità, con proposte concrete.

Imola, 2 novembre 2018

Segretaria Generale Cgil Imola
Mirella Collina