

Zimbra

stefania.baldi@cittametropolitana.bo.it

Fwd: POSTA CERTIFICATA: Contributo sul documento "La sanità del futuro: forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna"

Da : Conferenza Sanitaria
<conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it>

ven, 26 ott 2018, 15:16

📎 2 allegati

Oggetto : Fwd: POSTA CERTIFICATA: Contributo sul documento "La sanità del futuro: forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna"

A : Stefania Baldi
<stefania.baldi@cittametropolitana.bo.it>

Cordiali saluti.

Dott. Annalisa Carassiti - Segreteria Organizzativa CTSS metropolitana di Bologna

Struttura tecnica della CTSS metropolitana di Bologna

Via San Felice 25 Bologna 40131 tel. 051659-9238 conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it, www.ctss.bo.it

Da: "Per conto di: legambienteimola@pcert.postecert.it" <posta-certificata@postecert.it>

A: "conferenza sanitaria" <conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it>, "AssessoreSanitaWelfare@comune.bologna.it" <AssessoreSanitaWelfare@comune.bologna.it>

Cc: "assessore dhimgjini" <assessore.dhimgjini@comune.imola.bo.it>, "comune imola" <comune.imola@cert.provincia.bo.it>, "stefania baldi" <stefania.baldi@cittametropolitana.bo.it>

Inviato: Venerdì, 26 ottobre 2018 14:58:22

Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Contributo sul documento "La sanità del futuro: forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna"

Messaggio di posta certificata

Il giorno 26/10/2018 alle ore 14:58:22 (+0200) il messaggio "Contributo sul documento "La sanità del futuro: forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna"" è stato inviato da "legambienteimola@pcert.postecert.it" indirizzato a:

conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it

assessorosanitawelfare@comune.bologna.it

comune.imola@cert.provincia.bo.it

stefania.baldi@cittametropolitana.bo.it

assessore.dhimgjini@comune.imola.bo.it

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: F9834132.0042D10B.B07446E4.011617BC.posta-certificata@postecert.it

Da : legambienteimola@pcert.postecert.it

ven, 26 ott 2018, 14:58

Oggetto : Contributo sul documento "La sanità del futuro: forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna"

📎 1 allegato

A : conferenza sanitaria

<conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it>,
AssessoreSanitaWelfare@comune.bologna.it

Cc : assessore dhimgjini

<assessore.dhimgjini@comune.imola.bo.it>,
comune imola
<comune.imola@cert.provincia.bo.it>, stefania
baldi <stefania.baldi@cittametropolitana.bo.it>

Egr. Dott. Barigazzi,

a conclusione della prima fase alleghiamo il contributo elaborato dal nostro gruppo di comitati ed associazioni, che inviamo anche direttamente alla Sua attenzione.

Vogliate considerarlo come depositato nel Quaderno degli attori e protocollarlo fornendocene gli estremi.

Sarà gradito un riscontro alle nostre osservazioni.

Distinti saluti,

Silvia Poggi

per comitato Cittadinanza Attiva Imola

e AUSER, AVOD, Cambiavento, Comitato a tutela diritti, GAS Imola, Legambiente ImolaMedicina, Panda Imola, Unitalsi

📎 **Osservazioni Comitati e Associazioni Imola.pdf**

1 MB [Visualizza](#) [Scarica](#)

📎 **daticert.xml**

1 KB

Imola, 26 ottobre 2018

Al Dott. Giuliano Barigazzi
Alla Conferenza Territoriale Sociale e
Sanitaria Metropolitana di Bologna

e p.c.

All'Assessore al Welfare del comune
di Imola
Avv. Ina Dhimgjini

Osservazioni al progetto di riorganizzazione metropolitana redatto dal NTP e al percorso partecipativo

Come premessa facciamo il punto sul problema di metodo riguardante il percorso partecipativo, che ha suscitato grande preoccupazione in assenza di chiarezza istituzionale.

La corposità del documento "Forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna: rapporto conclusivo" richiede tempo per un'attenta disamina. Eravamo quindi rimasti increduli quando, al momento della presentazione, era stata fissata la data del 16 ottobre come termine per la formulazione di suggerimenti e considerazioni: questo a fronte di un "percorso partecipativo" consistente semplicemente in una serie di presentazioni "frontali" da parte del presidente CTSSM.

Al contrario noi sosteniamo con convinzione il coinvolgimento attivo delle comunità che, avendo visioni della sanità da ottiche diverse, possono dare un contributo arricchente al prodotto degli esperti: per parte nostra ci impegniamo attivamente in tal senso.

Fortunatamente, al di là del pur necessario prolungamento dei termini al 5 novembre, abbiamo poi ascoltato più volte il presidente Barigazzi affermare pubblicamente la volontà di rendere reale la partecipazione della società civile, chiarendo **che "dopo questo primo giro, si comincerà invece un altro percorso, un po' più lungo, con i professionisti e con tutti coloro che vorranno partecipare"**. Percorso per noi assolutamente imprescindibile di fronte a decisioni che – qualunque esse siano – avranno un profondo impatto, per i prossimi decenni, sull'erogazione delle cure.

In quanto imolesi confidiamo altresì nell'opera di ascolto e di mediazione assicurataci dall'assessore al welfare del Comune di Imola, avv. Dhimgjini.

Premesso ciò, le osservazioni di merito sui contenuti del documento costituiscono anche la premessa per la seconda fase del percorso, se si vuole consentire una partecipazione basata su un corretto contesto informativo. Evidenziamo in particolare:

1. L'inesistenza di analisi preliminari adeguate alla portata delle trasformazioni. In primo luogo mancano:

- La valutazione dei fabbisogni di assistenza ospedaliera e territoriale di breve, medio e lungo termine per i cittadini dell'area metropolitana. La valutazione dovrebbe essere basata su una puntuale ricognizione della situazione attuale quanto a dotazioni di personale, posti letto, disponibilità di prestazioni specialistiche ambulatoriale, tempi di attesa, etc.
- La valutazione delle tante ristrutturazioni realizzate negli ultimi anni nella sanità emiliano-romagnola. Le esperienze riportate negli allegati sono elencate con puntuali commenti di natura giuridico-contrattualistica e indicazioni generali di natura economica, ma non vi è alcuna valutazione in termini di ricadute cliniche né precisazioni sui risultati effettivamente conseguiti sul piano del contenimento dei costi. Alcuni esempi.

Quali sono stati i pro e i contro clinici ed economici della creazione della AUSL unica della Romagna? Una domanda pertinente se si pensa che la stessa letteratura scientifica indica che non sempre grande è bello.

Quali vantaggi e quali criticità sono emersi (come dichiarato dal NTP) dalla formazione dei Dipartimenti interaziendali di Ferrara?

Quali i benefici e quali gli svantaggi dell'istituzione di un IRCCS all'interno dell'Arcispedale S.Maria Nuova di Reggio Emilia?

2. Nel documento si ribadisce il ruolo dell'AOU nella realizzazione di RETI cliniche integrate.

Le reti cliniche esistono da tempo, in particolare nelle strutture sanitarie decentrate. La rete clinica non è un aspetto organizzativo ma professionale: chi vi partecipa mette a disposizione sia il proprio sapere sia la propria voglia di apprendere; perché funzioni nel modo migliore non può essere calata dall'alto ma va costruita dai diversi professionisti.

3. La mancanza di valutazioni costo/beneficio delle diverse trasformazioni istituzionali prefigurate, inclusi gli inevitabili costi di transizione, e di un cronoprogramma di massima per la loro attuazione.

Sono assenti valutazioni dei costi di transizione e dei tempi di ripermetrazione aziendale/dipartimentale e, più in generale, di attuazione delle modifiche qualunque sia il modello prescelto. La letteratura indica che i processi di trasformazione hanno dei costi di aggiustamento molto elevati e protratti nel tempo, in quanto "la messa a regime di un nuovo assetto istituzionale richiede dai 2 ai 4 anni, prima che un'azienda sia di nuovo in grado di concentrare le proprie energie sull'innovazione dei servizi" (Rapporto OASI 2015).

Cosa succede nel frattempo dato che il tutto si deve svolgere a parità di risorse?

Quali ricadute sugli utenti e sul personale?

Quali correttivi per le urgenti criticità già più volte segnalate nel comprensorio imolese ?

4. Non viene riportato nulla sulla prevenzione in sanità.

Inoltre, poichè il metodo che tutti auspichiamo si basa sulla trasparenza, chiediamo che:

5. Siano resi disponibili i verbali degli incontri con i professionisti interpellati dal Nucleo Tecnico di Progetto.
6. I documenti della CTSS siano rilasciati in un formato completamente fruibile. Attualmente alcuni (ad esempio il documento principale) sono in un formato che non ammette la funzione di "ricerca testo", con conseguente impossibilità di lettura non semplicemente sequenziale.

Il documento rappresenta, a nostro avviso, un lavoro solo teorico senza alcun approfondimento attuativo: del resto, lo stesso presidente Barigazzi ha affermato che esso si limita ad affrontare prevalentemente le prime due "dimensioni del cambiamento", quella organizzativa e quella istituzionale.

Purtroppo già a questo livello emergono diverse obiezioni e perplessità, ben sintetizzate nella valutazione critica espressa dall'Ordine dei Medici di Bologna nel suo

commento del 24/9/2018. Noi la condividiamo e auspichiamo che, nella seconda fase del percorso, si analizzino i possibili scenari con tutti gli elementi per valutare le modalità e gli effetti della loro applicazione alla realtà sanitaria locale, inclusi quelli relativi alla dimensione finanziaria e professionale.

Naturalmente ci aspettiamo, come conseguenza logica, che non siano assunte decisioni definitive prima che sia completata la seconda fase del percorso partecipativo che partirà dopo il 5 novembre 2018: essa inoltre dovrà finalmente prevedere un adeguato e pianificato spazio di confronto con la cittadinanza, cosa finora non accaduta.

Auser, Avod, Cambiavento, comitato Cittadinanza Attiva Imola, Comitato a tutela diritti, Gruppo Acquisto Solidale Imola, Legambiente ImolaMedicina, Panda Imola, Unitalsi

Alessandro Oliva
Manfredi Bolognese
Jelle P. P.

Francesco M. M. S.
[Signature]

Maniello S. S.
Laura G. M.

Prof. G. S.
Zamboni