

Integrazione

Integrazione tra ospedali e ruolo di Anaa Assomed: il caso Modena

La realtà sanitaria nazionale è oggi caratterizzata da processi di razionalizzazione della spesa sanitaria volti a contenere i costi, ma con l'intento di non diminuire il livello delle prestazioni erogate



PATRIZIA NATALI
Segreteria Anaa
Assomed Modena
Settore Dirigenza
Sanitaria

Questa ardua impresa è possibile solamente nell'ambito di un riordino che riveda alla base le attuali logiche organizzative delle strutture sanitarie. È quanto sta succedendo alla Sanità modenese che dal primo luglio scorso, in seguito alla deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna 1055/2016, ha visto l'avvio di una "cabina di regia" che dovrà gestire il processo sperimentale, di durata triennale, di integrazione tra i due maggiori ospedali modenesi: Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena (Aou-Policlinico) e Nuovo Ospedale Sant'Agostino Estense (Nocsae) dell'Azienda Ausl di Modena che dovranno convergere in un'unica Azienda Ospedaliera Universitaria (Aou). Percorso di fusione fortemente promosso dall'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna e dalla Conferenza socio sanitaria territoriale (i sindaci dei Comuni) e che vede il coinvolgimento delle stesse organizzazioni sindacali tra cui Anaa Assomed.

Snodo cruciale di questa riorganizzazione sono le "piattaforme produttive" il cui scopo è quello di ridurre la variabilità dei risultati in processi analoghi (p. es. amministrativi, ambulatoriali, sale operatorie, laboratori, ecc.), di eliminare inefficienze e colli di bottiglia. Le forze tecnologiche e profes-



sionali presenti nei diversi nodi della rete, sono assegnate ad un unico coordinamento organizzativo che dovrà fornire prestazioni ad una molteplicità di strutture rendendone più efficiente l'utilizzo. L'intento è quello di una razionalizzazione delle risorse, non solo economiche, ottimizzando la distribuzione delle aree specialistiche per evitare "doppioni" tra ospedali entrambi a valenza provinciale ma distanti tra loro una manciata di chilometri e soprattutto offrire ai cittadini una sanità più efficace. Sarà necessario definire nuovi ruoli e nuove figure professionali per presidiare la gestione delle piattaforme stesse e per garantire l'integrazione clinico assistenziale all'interno delle reti.

In questo contesto di sviluppo e innovazione organizzativa si colloca la rete provinciale dei laboratori. Il laboratorio del presidio Nocsae, Blu (Baggiovara Laboratorio Unificato) è una piattaforma già attiva da qualche anno e con i suoi oltre 9 milioni di esami all'anno soddisfa le esigenze dell'intero territorio provinciale per i pazienti esterni e ricoverati, con la sola eccezione degli esami a risposta rapida dei presidi ospedalieri territoriali. Sul piano istituzionale afferisce al "Dipartimento interaziendale ad attività integrata di medicina di laboratorio" nato nel 2013. Il modello organizzativo ap-

plicato è quello Hub-Spoke, dove l'Hub è rappresentato da Blu ed è costituito da Corelab – laboratorio altamente automatizzato, Tossicologia e diagnostica avanzata con erogazione di esami specialistici per l'intera provincia, Microbiologia unica provinciale che esegue esami per tutti gli interni dell'Ausl e tutti gli esterni provinciali.

La rete (spoke) invece comprende i laboratori dell'Ausl e il Laboratorio Centralizzato presso l'Aou-Policlinico in via di consolidamento su Blu, che include un settore di cito-fluorimetria ed emoglobine anomale che esegue esami per tutta la Provincia; il laboratorio di Virologia e Microbiologia che svolge esami per interni dell'Aou-Policlinico e esegue alcuni esami virologici per tutta la provincia; il laboratorio di Tossicologia che esegue principalmente immunosoppressori per tutta la Provincia; il Trasfusionale; l'Anatomia patologica. Tutti i laboratori sono dotati di un unico sistema informativo integrato.

Nonostante le caratteristiche già altamente integrate tra i diversi presidi, il Nucleo tecnico per il progetto sperimentale di gestione unica tra Aou-Policlinico e Nocsae, ha ritenuto non opportuna l'inclusione nella futura Aou del laboratorio Blu. Il laboratorio Blu rimarrà in capo all'Ausl di Modena, ritenendo che, dal momento che la maggior parte delle attività vengono svol-



“

Il ruolo di Anaao Assomed diventa determinante in un periodo di transizione come quello attuale in cui dovranno essere attuati nuovi processi che richiedono soluzioni innovative non storicamente consolidate

te per il territorio afferente alla Ausl stessa, questo consenta una maggiore efficienza organizzativa.

Questa decisione rappresenta però un'anomalia nella gestione sia della struttura che del personale del presidio di Nocsae che in blocco afferirà alla nuova Aop ad eccezione appunto del laboratorio Blu per le motivazioni espresse. È chiaro che in questo momento storico di grandi cambiamenti, dovuti in parte a congiunture economiche per un calo delle risorse assegnate alla Sanità, e dall'altra a precise scelte politiche dell'Assessorato regionale, l'Anaao Assomed pone una particolare attenzione ai mutamenti in atto, anche per quanto riguarda la rete provinciale dei laboratori. Mutamenti sicuramente necessari per adeguarsi alle cambiate condizioni socio economiche degli ultimi anni (aumento dell'età media, aumento delle patologie croniche, calo delle risorse), ma che non possono prescindere dal tenere nella dovuta considerazione un patrimonio di competenze espresse dai professionisti di laboratorio. Da una parte l'accentramento degli esami sia di routine che di specialistica in un unico presidio e senza reintegro di personale rischiano di aumentare fortemente il carico di lavoro sui professionisti di Blu fino al limite della sostenibilità, dall'altra di depauperare i laboratori periferici con un impoverimento delle competenze professionali in relazione alle attività "residuali" proprie dei laboratori spoke, gravando per di più su poche unità che devono coprire turni diurni e di reperibilità con il rischio di trovarsi al limite del rispetto delle norme previste dall'Ue in termini di orario di servizio e turni di riposo.

La formazione di un unico team pro-

fessionale può ragionevolmente essere lo strumento di un'evoluzione organizzativa e che consenta ai professionisti di non subire, ma governare questi processi di cambiamento.

In questo contesto in cui è richiesto uno sforzo che vede coinvolta anche la Dirigenza sanitaria, sono inoltre bloccate le possibilità di progressione di carriera sempre per mancanza di fondi. Se infatti è stata posta la firma dell'accordo quadro sulle 4 aree di in cui si ridefinisce la nuova cornice entro la quale avranno luogo i rinnovi contrattuali, la contrattazione stenta comunque a decollare.

Di contro si fa fronte alle esigenze di copertura del servizio con personale precario, contratti a tempo determinato o ancora con personale "volontario", professionisti che rimangono loro malgrado anni in tale condizione e che assumono un ruolo sempre più determinante a coprire le reali necessità di fabbisogno di personale. Personale "atipico" che non trova sbocco in un concorso sempre più difficile da bandire per carenza di fondi e per il blocco del turnover: presso la Ausl di Modena un Dirigente sanitario su sei è infatti in condizioni di precariato.

La Delibera della Giunta della Regione Emilia Romagna 1735/14, permette che il personale a tempo determinato in forza all'Ausl venga stabilizzato se utilmente collocato in graduatoria da concorso. Questo è possibile per alcune figure, dove esistono graduatorie da concorso pubblico ancora vigenti, per altre invece non è in essere nessuna graduatoria utile e occorre prevedere l'indizione di concorsi.

In alcuni casi si tratta di colleghi che sono in situazione di precarietà da oltre 3 anni per quanto disposto dal

Dpcm 6.3.2015 "Disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario del comparto sanità".

Il provvedimento era stato previsto per dare risposte specifiche al personale precario del settore sanitario. Nel dicembre 2013 Organizzazioni sindacali e Ministero della salute avevano condiviso la necessità di stabilizzare tutti i precari, avviando modifiche legislative per rimuovere gli ostacoli alla stabilizzazione anche dei co.co.co., pure nelle regioni soggette a piano di rientro.

Il Dpcm 6.3.2015, a causa delle modifiche imposte dal Mef, è stato però ricondotto ai vincoli generali previsti dalla normativa nazionale (legge di stabilità 2016), limitando così il numero delle stabilizzazioni effettuabili ai tempi determinati ed alle quote di turnover. Se da un lato quindi è ora auspicabile un rapido avvio delle procedure concorsuali attualmente possibili in base ai contenuti dello stesso Dpcm e della Dgr 1734/14, dall'altro lato è necessario assumere iniziative per ottenere modifiche legislative tese a garantire il percorso di stabilizzazione, superando i vincoli che attualmente esistono, compreso quello con rapporti di lavoro flessibili e atipici.

La Regione Emilia Romagna, va sottolineato, nell'ottica del contenimento dei tempi di attesa, ha destinato all'Ausl di Modena 1 mln 233mila euro, risorse che derivano dalla Dg 1735/14, di cui circa 560mila euro per attività aggiuntiva e nuove assunzioni.

Pochi di questi concorsi però hanno preso avvio.

Ecco quindi che il ruolo di Anaao Assomed diventa determinante in un periodo di transizione come quello attuale in cui dovranno essere attuati nuovi processi che richiedono soluzioni innovative non storicamente consolidate. È infatti compito del sindacato tutelare i lavoratori nei passaggi strategici organizzativi dell'Ausl di Modena, con appositi accordi, affinché, pur nell'ambito delle poche risorse disponibili, si provveda ad una rivisitazione dei Ccia sia dell'Ausl che dell'Aop in un'ottica di salvaguardia di tutte le categorie di professionisti, si metta mano ai turni di reperibilità, si avviino le procedure per l'espletamento di concorsi ormai non più procrastinabili e si solleciti infine l'apertura della nuova stagione contrattuale per sanare le falle di un sistema che nonostante le riorganizzazioni strutturali mostra il fianco ad una carenza di organico sempre meno sostenibile.