

Bologna, 18 gennaio 2017

EMERGENZA PRONTO SOCCORSO / RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE OSPEDALIERA

"L'emergenza pronto soccorso" del periodo natalizio, dovuto al picco di influenze più alto delle previsioni, unita a quella di venerdì scorso caratterizzata da molte cadute per il ghiaccio nelle strade di Bologna, mettono in evidenza un tema centrale nella discussione, tutt'ora in corso, sulla riorganizzazione della rete ospedaliera: il tema di organici adeguati alla domanda sanitaria dei cittadini. Esistono indubbi problemi legati alla adeguatezza degli stessi che non possono risolversi, come spesso capita, chiedendo ai lavoratori impegni oltre il dovuto in settori così delicati; dipendenti che, peraltro, mai sono mancati di dare il loro fondamentale contributo nei momenti di enorme criticità. A tal proposito vanno aperti tavoli contrattuali con le categorie di riferimento che affrontino seriamente il tema nonché la necessità di avere una organizzazione del lavoro che permetta di affrontare anche momenti non sempre programmabili nel pieno rispetto dei diritti del personale coinvolto.

Ma crediamo anche che non sia immaginabile risolvere un tema di questa portata senza un serio ragionamento che dia risposte efficaci all'utenza, a tutte le ore del giorno e della notte nell'ambito della discussione più generale che riguarda, appunto, la riorganizzazione della rete ospedaliera.

Concordiamo sulla necessità di rendere la sanità sempre meno ospedalizzata, sempre più vicina al territorio e agli utenti; crediamo fortemente nell'idea innovativa delle Case della Salute, nell'integrazione socio sanitaria e nella forte necessità di rimodulare la presa in carico soprattutto per le cronicità; siamo consapevoli che si renda necessaria una forte innovazione sanitaria anche con forte attenzione al tema delle risorse al fine di continuare a garantire un sistema a regia pubblica davvero universale. Ma una discussione importante di questo tipo rischia di rimanere sulla carta se, il governo delle conseguenze di un sistema fortemente da riorganizzare, si ferma di fronte all'ostilità di pochi; oggi nei festivi, prefestivi e di notte (quindi per una parte consistente dell'orario settimanale), tutta l'utenza è di fatto costretta, in caso di effettivo bisogno, a recarsi, in un modo o nell'altro al pronto soccorso essendo i medici di base, i pediatri di libera scelta, e il 118 o irrimediabili o inefficaci a risolvere i problemi delle fasce più fragili della popolazione (anziani, spesso soli, bambini e malati cronici). Per non parlare delle conseguenze dei limiti orari oggi esistenti per essere ricevuti negli ambulatori, che coinvolgono tutta la popolazione assistita.

C'è pertanto la necessità urgente di affrontare profondamente, con tutti gli operatori sanitari coinvolti, anche questa parte di assistenza contraddistinta ancora da un modello organizzativo che scarica su quei luoghi e su quei lavoratori, un'utenza che dovrebbe trovare risposta in ben altre sedi.

L'attuale modello non regge più; sappiamo che la convenzione esistente rende difficile un ragionamento che veda passi in avanti in questo senso ma continuare, tramite la fiscalità generale, a finanziare un modello di questo tipo, rende, di fatto, impossibile qualunque avanzamento credibile finalizzato a una innovazione sanitaria che dia più risposte ai cittadini e maggiormente efficaci. La persistente ostilità dei MMG e dei pediatri di libera scelta ad entrare nel modello delle Case della Salute continua a rimanere un ostacolo insormontabile che si spiega solo con uno sterile e, per certi versi, incomprensibile corporativismo. Se vogliamo salvare e rilanciare la sanità pubblica, va efficacemente affrontato con la giusta determinazione anche questo punto.

S. Sovilla
CGIL BO
A. Schincaglia
CISL BO
G. Spizzichino
UIL BO