

Forte potenziamento della sanità del territorio e integrazione delle alte specialità. Quattro scenari per la sanità del futuro nell'area metropolitana di Bologna.

Presentato il documento del Nucleo Tecnico di Progetto. Al via un percorso di informazione e consultazione aperto a tutti

Dipartimenti di continuità per raccordare ospedale e territorio e rispondere più efficacemente alle esigenze di prossimità e continuità assistenziale dei cittadini. Dipartimenti interaziendali di ambito metropolitano per servizi trasversali come l'Emergenza-urgenza o per aggregare strutture specialistiche. Quattro scenari che corrispondono ad altrettante ipotesi di cambiamento. Il primo prevede la realizzazione di Accordi di programma per esercitare funzioni di programmazione e di alta gestione attraverso un Organo di governo comune tra le Aziende metropolitane. Il secondo, un soggetto giuridico autonomo di tipo Consortile al quale le Aziende rimettono le risorse necessarie per lo svolgimento delle funzioni e delle attività di interesse comune. Il terzo, una nuova Azienda Ospedaliero-Universitaria, centro per il trattamento di patologie complesse a vocazione chirurgico-interventistica e polo di riferimento nazionale per la ricerca traslazionale e la didattica, che si propone come terzo IRCCS dell'area metropolitana, nella quale far confluire le alte specialità del Policlinico di S. Orsola e dell'Azienda USL di Bologna. Il quarto, una Azienda di nuovo tipo, Sanitario-Universitaria, per la piena integrazione di assistenza, didattica e ricerca nei livelli territoriali ed ospedaliero distrettuale di riferimento.

Sono le principali proposte contenute nel Documento *Forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna*, curato dal Nucleo Tecnico di Progetto, datato 25 giugno 2018 ed acquisito dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna nella seduta di ieri, 16 luglio.

Il documento, un centinaio di pagine e dieci allegati, frutto di un anno di lavoro da parte del Nucleo, disegna gli scenari e le ipotesi di sviluppo per il futuro della sanità metropolitana, con la determinazione a rivestire un ruolo di primissimo piano nel contesto nazionale ed internazionale. E' stato presentato questa mattina, nel corso di una conferenza stampa svoltasi a Palazzo Malvezzi, sede della Città Metropolitana di Bologna, da Giuliano Barigazzi, Presidente della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, Francesco Ubertini, Magnifico Rettore dell'Università di Bologna, Sergio Venturi, Assessore alle Politiche per la salute della Regione Emilia-Romagna e dai Direttori Generali delle Aziende sanitarie dell'Area metropolitana bolognese, Mario Cavalli dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, Chiara Gibertoni dell'Azienda USL di Bologna, Antonella Messori dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Orsola-Malpighi e Andrea Rossi dell'Azienda USL di Imola.

Sulle proposte presentate la CTSS metropolitana di Bologna avvierà a settembre una fase di ascolto, attraverso un percorso di informazione e consultazione aperto a tutti, che coinvolgerà i diversi attori della sanità metropolitana, le categorie professionali, sanitarie e amministrative, oltre che le istituzioni locali, l'Università, le organizzazioni sindacali, le forze sociali e i cittadini e si concluderà entro il mese di ottobre.

Il documento è disponibile da oggi sul sito della CTSS metropolitana di Bologna, www.ctss.bo.it, sui siti delle Aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna e nella sezione "Partecipa" del sito del Comune di Bologna, partecipa.comune.bologna.it.

4 obiettivi strategici, 1 anno di lavoro, 28 incontri ufficiali, oltre 400 professionisti coinvolti

Il lavoro del Nucleo tecnico di Progetto ha preso il via a seguito dell'Accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna, Università di Bologna e CTSSM, siglato nel mese di giugno del 2017, finalizzato a valutare gli strumenti istituzionali e organizzativi più efficaci per migliorare, attraverso l'integrazione tra le Aziende e in condizioni di sostenibilità economica, una riorganizzazione dei servizi distrettuali e ospedalieri nell'Area metropolitana per migliorare accessibilità, prossimità e qualità dei servizi, stimolare la ricerca e l'innovazione, qualificare la didattica pre e post-laurea.

Quattro gli obiettivi strategici assegnati al Nucleo:

1) Studiare le possibilità di razionalizzare le reti ospedaliere in stretta correlazione con la revisione dei modelli organizzativi dell'assistenza distrettuale, per realizzare una più efficace integrazione dei percorsi e delle reti clinico-assistenziali e garantire una migliore continuità

nel percorso di cura e assistenza attraverso il rafforzamento del rapporto ospedale-territorio e una maggiore efficienza complessiva del sistema;

2) Sviluppare una maggiore caratterizzazione delle vocazioni degli ospedali dell'intera Area metropolitana, valorizzandone pienamente le funzioni previste dalla programmazione e, in particolare, quelle che possono candidarsi a divenire punti di riferimento per le reti assistenziali di interesse regionale, nazionale ed europeo;

3) Contemperare al meglio gli obiettivi assistenziali con le funzioni dell'Università, in coerenza con l'esigenza di rafforzare la collaborazione istituzionale (Aziende, IRCCS, Università) nelle attività di ricerca e didattica;

4) Favorire la capacità di trasferire in tempi rapidi i risultati della ricerca sul piano assistenziale.

Del Nucleo Tecnico di Progetto hanno fatto parte rappresentanti della Regione Emilia-Romagna, della CTSSM e i Direttori delle Aziende Sanitarie Metropolitane coordinati da Gianluca Fiorentini, docente dell'Università di Bologna, esperto in Economia sanitaria.

Durante quest'anno di lavoro, il Nucleo ha svolto 28 incontri ufficiali, preceduti da numerose riunioni di gruppi di lavoro istruttorio, e incontrato oltre 400 professionisti delle diverse componenti professionali delle Aziende Sanitarie metropolitane. Le analisi del Nucleo hanno approfondito, tra l'altro, gli elementi di maggior rilievo dei sistemi di welfare sanitario dei paesi occidentali più avanzati, sviluppando una serie di potenziali scenari evolutivi, con attenzione anche per gli aspetti epidemiologici.

Più territorio all'insegna dell'integrazione

Il documento tratteggia una serie di opportunità e scenari di progressivo miglioramento per la sanità sul territorio, rendendo cure e assistenza più vicine e più accessibili al cittadino, anche attraverso percorsi integrati con gli ospedali.

Per rendere più efficace la programmazione e la gestione dei servizi assistenziali distrettuali si propone un deciso rafforzamento del ruolo del Direttore di Distretto, rappresentante del Direttore generale dell'Azienda nel proprio territorio, dotandolo di un proprio budget, comprendente anche le risorse per le prestazioni ospedaliere di base, e di adeguati poteri di indirizzo, coordinamento e verifica sui Dipartimenti, compresi quelli clinici, del territorio di riferimento.

Per affrontare in modo deciso le difficoltà di raccordo tra ospedale e territorio, in entrambe le direzioni, il Documento propone l'istituzione di Dipartimenti di continuità all'interno dei quali collocare le strutture ospedaliere che soddisfano bisogni di tipo generalista o specialistico di primo livello nei Distretti di riferimento, le cure intermedie e le attività delle Case della salute che garantiscono risposte alle esigenze di prossimità e di continuità assistenziale. In questo modo si potrà assicurare una maggiore autosufficienza dei territori rispetto ai servizi di primo livello, anche grazie al consolidamento della rete di ospedali attualmente presenti e al riconoscimento e alla valorizzazione del profilo e delle vocazioni dei singoli presidi.

Al livello ospedaliero, anche in questo caso nell'ottica della promozione di una maggiore efficienza attraverso una più efficace integrazione, per le funzioni non riconducibili ai Dipartimenti di continuità il Documento propone l'istituzione di Dipartimenti interaziendali di ambito metropolitano. Questi Dipartimenti possono interessare ambiti trasversali, come per esempio l'Emergenza-urgenza, la Diagnostica per immagini o di laboratorio, oppure ricomprendere strutture specialistiche aggregate per organi o apparati.

Quattro scenari per la sanità del futuro

Per rafforzare gli strumenti di governo metropolitano il Documento presenta quattro scenari che corrispondono ad altrettante ipotesi di cambiamento degli assetti istituzionali delle Aziende.

Il primo scenario prevede la possibilità di delegare le funzioni di programmazione e alta gestione ad un Organo di governo comune tra le Aziende metropolitane, previa modifica degli Atti aziendali. A seguito di questa modifica, che richiede un atto normativo di indirizzo

regionale, si propone la definizione di un Accordo di programma per disciplinare gli ambiti di attività in comune (a partire dai Dipartimenti interaziendali) e le principali regole organizzative e finanziarie per la gestione in comune di quelle stesse attività. Questa ipotesi ha un impatto istituzionale relativamente modesto, ma non consente ai Direttori dei Dipartimenti interaziendali di poter disporre in modo unitario delle risorse affidate loro, in particolare per quanto riguarda le risorse umane che continuano a mantenere rapporti datoriali con le Aziende di origine.

La seconda proposta prevede che, ancora una volta previa modifica degli Atti aziendali, sia istituito un soggetto giuridico autonomo di tipo Consortile al quale le Aziende rimettono le risorse necessarie per lo svolgimento delle funzioni e delle attività di interesse comune e al cui interno i Direttori dei Dipartimenti e i Direttori generali (congiuntamente) dispongono di poteri comparabili a quelli previsti per un'Azienda ordinaria. Questa soluzione consente di superare gran parte delle difficoltà dello scenario precedente, ma richiede una specifica iniziativa normativa regionale, che introduca e disciplini una nuova tipologia di Azienda sanitaria, oltre che un ulteriore chiarimento riguardo all'istituto della co-datorialità nei rapporti con il personale e alla sua sostenibilità.

Le due ipotesi successive, sulle quali la CTSSM ha richiesto specifici approfondimenti in relazione alla originalità e innovatività delle proposte, riguardano la creazione di due nuove Aziende, una Ospedaliero-Universitaria, che coinvolgerebbe le alte specialità del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi e dell'Azienda USL, un centro per il trattamento di patologie complesse a vocazione chirurgico-interventistica e polo di riferimento nazionale per la ricerca traslazionale e la didattica che potrebbe diventare il terzo IRCCS di Bologna, e una di nuovo tipo, Sanitario-Universitaria, per la piena integrazione di assistenza, didattica e ricerca.

La nuova Azienda Ospedaliero-Universitaria nascerebbe con una forte vocazione a svolgere il ruolo di *Hub* per le reti assistenziali e a qualificarsi, grazie ai nuovi e rafforzati Dipartimenti, come terzo IRCCS dell'area metropolitana. Dati alla mano, le simulazioni effettuate candiderebbero già oggi questa nuova realtà ai primissimi posti in Italia ed Europa per le potenzialità di cura, assistenza, ricerca e formazione.

L'Azienda Sanitario-Universitaria garantirebbe la realizzazione della piena integrazione di assistenza, didattica e ricerca nei livelli territoriali ed ospedaliero distrettuale di riferimento, ambiti cruciali per lo sviluppo del Servizio sanitario nei prossimi anni.

Con riferimento ai due IRCCS bolognesi, l'ISNB, Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, e lo IOR, Istituto Ortopedico Rizzoli, il documento propone di mantenere la soggettività giuridica ed autonomia funzionale delle quali dispongono nei propri ambiti di riferimento, promuovendo un ulteriore sviluppo delle loro collaborazioni con le altre strutture del Servizio sanitario.

Infine, i nuovi assetti istituzionali proposti non prevedono la realizzazione di alcuna Azienda metropolitana unica. Per quanto riguarda, in particolare, l'ipotesi di fusione tra le due Aziende Usl dell'area metropolitana (Azienda USL di Bologna e Azienda USL di Imola), il Documento precisa che l'analisi della letteratura internazionale e delle esperienze nazionali sembra indicare che allo stato attuale essa non incida in modo rilevante sul perseguimento degli obiettivi indicati dall'Accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna, Università di Bologna e CTSSM del giugno 2017.

Bologna *Hub* internazionale della ricerca

La realizzazione di questi scenari rafforzerebbe ulteriormente la vocazione per la ricerca sanitaria di Bologna, che già oggi si colloca ai primi posti a livello nazionale. Le collaborazioni che potrebbero instaurarsi tra il nuovo IRCCS multi-specialistico e i due IRCCS esistenti, l'ISNB per le Scienze neurologiche e il Rizzoli per l'Ortopedia, oltre che con l'Istituto di Montecatone potrebbero dar vita ad un network per la ricerca sanitaria di livello europeo in grado di incrementare significativamente l'attrattività del polo bolognese, tanto nei confronti di fondi pubblici e privati che verso talenti ed alte professionalità.

Bologna si candiderebbe, quindi, al ruolo di *Hub* internazionale della ricerca, con una elevata potenzialità di trasferimento dei risultati scientifici alla applicazione sul piano clinico ed assistenziale.

I nuovi assetti istituzionali e i nuovi modelli organizzativi proposti per l'area metropolitana di Bologna sono, inoltre, una opportunità per migliorare il raccordo e l'integrazione tra le reti assistenziali, le reti per la ricerca e la didattica, con possibilità di ampliamento delle attuali reti formative, in particolare per le Scuole di specializzazione, prevedendo l'utilizzazione a questo scopo anche di sedi esterne alla Azienda Ospedaliero-Universitaria, come per esempio alcuni presidi ospedalieri o le Case della salute al livello distrettuale.

Nuovi strumenti per nuovi modelli organizzativi

Il documento interviene sul sistema anche con una serie di proposte che puntano a migliorarne l'efficienza dei processi decisionali, tenendo conto in parte di esigenze già maturate nel corso degli ultimi anni, in parte del necessario sostegno alle diverse ipotesi di integrazione avanzate.

A questo scopo si propone il rafforzamento del ruolo dei Direttori di Distretto e dei Direttori dei Dipartimenti interaziendali di ambito metropolitano. Ai Direttori di Distretto il documento suggerisce di affidare un budget che comprenda anche le risorse per le prestazioni ospedaliere di base, garantendo loro adeguati poteri di indirizzo, coordinamento e verifica sui Dipartimenti, compresi quelli clinici, del territorio di riferimento. Per i Direttori dei Dipartimenti interaziendali di ambito metropolitano si propone di irrobustirne competenze e mandato per la definizione congiunta di obiettivi di interesse comune da parte delle Aziende coinvolte.

Infine, si propone l'istituzione di un nuovo Organo strategico di governo metropolitano, composto dai Direttori generali delle quattro Aziende, tra i quali la Regione sceglierà un coordinatore. Al nuovo Organo tecnico saranno affidati ampi poteri di programmazione a alta gestione, quindi le decisioni riguardanti le attività comuni, a partire dalla individuazione e allocazione delle risorse necessarie. L'Organo lavorerà in stretto raccordo e coerenza con gli indirizzi di Regione, CTSSM e Università. Per garantire al nuovo Organo la capacità di incidere negli ambiti di interesse comune, il Documento suggerisce il ricorso ad un intervento normativo regionale per la sua istituzione, prevedendo inoltre l'adeguamento degli Atti aziendali e la definizione delle funzioni negli ambiti di interesse comune, e rendendone vincolanti le decisioni per le rispettive Direzioni generali.

Il percorso di informazione e consultazione

Il documento del Nucleo Tecnico di Progetto sarà oggetto di un percorso di ascolto e confronto che avrà l'obiettivo di coinvolgere la molteplicità di attori che animano la sanità metropolitana, con particolare riferimento alle diverse categorie professionali, sanitarie e amministrative, oltre che le istituzioni locali, le organizzazioni sindacali, le forze sociali e i cittadini.

Per garantire la più ampia partecipazione saranno utilizzati incontri diretti e un spazio di consultazione online, il *Quaderno degli attori*, un luogo digitale accessibile a tutti per far pervenire proposte qualificate sui diversi temi trattati attivato sin da oggi nella sezione "Partecipa" del sito del Comune di Bologna, partecipa.comune.bologna.it.

A conclusione del processo è prevista la restituzione dei contributi raccolti, un patrimonio di opinioni e proposte utili per i decisori, anche in relazione ad eventuali percorsi legislativi regionali che dovessero rendersi necessari.

Il percorso degli incontri sarà avviato a settembre e si concluderà in due mesi. Sarà gestito dalla CTSS metropolitana in sinergia con la Fondazione Innovazione Urbana di Bologna.