



Programmazione
Socio-Sanitaria Veneto
e proposte di legge
per riordino sistema

30 settembre
2015

1

*A cura di Sergio Chiloiro, Ugo Agiollo, Ivan
Bernini, Cristina Bastianello*

**I SEMINARI
DELLA
FUNZIONE
PUBBLICA**

ISTITUZIONE DELL'ENTE DI GOVERNANCE DELLA SANITA' REGIONALE VENETA DENOMINATO "AZIENDA PER IL GOVERNO DELLA SANITA' DELLA REGIONE VENETO – AZIENDA ZERO" DISPOSIZIONI PER LA INDIVIDUAZIONE DEI NUOVI AMBITI TERRITORIALI DELLE AZIENDE ULSS

Illustrazione e commento

obiettivo del pdlr:

Riorganizzare l'intero sistema sanitario regionale per rispondere al principio di efficientamento riducendo ogni duplicazione di costo e di governance, attraverso il rafforzamento delle attività di coordinamento, monitoraggio e vigilanza sulle Aziende Ulss. Tutto questo istituendo un nuovo Ente Strumentale denominato Azienda Zero e accorpando le attuali Ulss in 7 nuove Aziende Provinciali.

Finalità:

unificare e centralizzare in capo ad un solo soggetto le funzioni di programmazione, di attuazione sanitaria e socio-sanitaria, nonché di coordinamento e governance del SSR, riconducendo a esso le attività di gestione tecnico-amministrativa su scala regionale

Previsto:

- Accentramento degli acquisti sanitari
- Omogeneizzazione delle procedure
- Trasparenza dell'azione amministrativa
- Controllo dell'efficienza e dell'efficacia delle decisioni adottate
- Riduzione del numero delle Aziende Sanitarie: 7 Ulss + 2 Aziende Ospedaliere (Padova e Verona) e l'Istituto Oncologico Veneto - IOV
- Riduzione della spesa e compensi alle direzioni strategiche e per organi aziendali
- Riduzione della spesa per aggregazione sedi e unità operative tecnico-amministrative

2

In sostanza:

all'Azienda Zero sono affidate le funzioni di programmazione e controllo nonché la gestione tecnico-amministrativa di tutte le procedure che ha più razionalità (secondo la Regione) effettuare su scala regionale. Quindi: approvvigionamento beni e servizi, gestione del personale, buste paga, gare d'appalto, informatica, comunicazione, tesoreria, gestione contabile.

Si dichiara che tutto questo viene fatto ad invarianza di spesa, in realtà si sottraggono i finanziamenti ai LEA!

Alle Aziende Ulss il compito di erogare sul territorio le prestazioni diagnostiche, terapeutiche, assistenziali, socio-sanitarie e di integrazione ospedale-territorio.

IL PDLR 23/2015 del 26.6.2015 in pillole

art	descrizione
1	Istituita Azienda Zero (A0), ente strumentale regionale per il governo della Sanità della Regione Veneto. La disciplina della A0 sarà contenuta nell'Atto Aziendale, nei propri regolamenti e nella normativa per le Aziende Sanitarie
2	Funzioni dell'A0: programmazione, supporto delle competenze degli organi regionali, attuazione sanitaria e socio-sanitaria, coordinamento e governance delle Aziende Ulss e degli altri enti del SSR, gestione di attività tecnico-specialistiche, anche di supporto delle aziende e degli altri enti del SSR. La Giunta detta indirizzi e regolamento per il funzionamento dell'A0 e controlla attraverso la competente commissione consiliare.
3	Organi dell'A0: Direttore Generale e Collegio Sindacale
4	Direttore Generale: nominato dal Presidente della Giunta regionale Il rapporto di lavoro è regolato da un contratto di diritto privato di durata non superiore ai 5 anni. <u>Compiti:</u> <ul style="list-style-type: none"> - rappresentante legale dell'Azienda Zero - Responsabile della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) - Adozione dell'Atto Aziendale, degli atti necessari al funzionamento del nuovo Ente, compresi i regolamenti, gli atti di bilancio e il regolamento sulla tenuta contabile della GSA - Nominare collegio sindacale, organismo interno di valutazione, dei direttori e dei responsabili delle strutture dell'Azienda 0.Sospendere e revocare incarichi - Presentare relazione alla Giunta regionale e alla 5 commissione sui risultati dell'A0 - Nomina comitato scientifico
5	Collegio Sindacale nominato dal DG con funzioni di controllo e di regolarità amministrativa e contabile e di vigilanza sugli atti amministrativi dell'A0. Svolge attività di terzo certificatore nei confronti della GSA e del bilancio consolidato (Dlgs 118/2011). Composto da tre membri, spetta loro una indennità lorda annua uguale ai componenti del collegio sindacale delle aziende ulss.
6	Comitato di indirizzo nominato dalla Giunta regionale compete la verifica della conformità dell'azione dell'A0 alla programmazione sanitaria regionale.
7	Personale: l'A0 è dotata di personale proprio acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende Ulss e dagli altri enti del SSR e da altri enti pubblici. Viene applicato CCNL comparto sanità. La dotazione organica definitiva è approvata dalla Giunta regionale previa riduzione della corrispondente dotazione organica dell'azienda di provenienza.
8	Norma finanziaria: l'A0 è finanziata dal Fondo Sanitario Regionale. Euro 1.000.000 per l'esercizio 2015 e euro 5.000.000 per esercizi 2016 e 2017 riducendo per pari importo le risorse per il finanziamento dei LEA
9-10-	Il servizio di tesoreria è il medesimo della Regione Per la gestione economico-finanziaria si applicano le norme in materia di patrimonio, contabilità ecc.. in

11	vigore per le Aziende Ulss. L' A0 è tenuta all'equilibrio economico. Libri obbligatori
12	Istituzione del servizio ispettivo della sanità presso la Presidenza della Giunta regionale che ne emana il regolamento di funzionamento a cui spetta l'attività di controllo e di vigilanza di carattere amministrativo, contabile sui soggetti che operano nel SSR e che coordina le competenze della Giunta con quelle del Consiglio oggi svolte dal servizio istituito dalla LR 21/2010
13	le attività contabili della GSA saranno disciplinate con apposito regolamento dall'A0
14	Operatività dell'A0 e del Servizio Ispettivo: la Giunta provvede ad emanare i regolamenti di funzionamento previsti entro 45 gg dalla pubblicazione nel Bur della presente legge Nomina del DG entro 60 giorni dalla pubblicazione nel Bur Il DG entro 30 giorni dalla nomina redige proposta di Atto Aziendale e di dotazione organica e la trasmette alla Giunta per l'approvazione Le funzioni, le risorse strumentali e finanziarie dell'Area Sanità e Sociale, sono trasferite all'A0 L'A0 utilizza a titolo gratuito i beni immobili di proprietà della Regione o di altri Enti del SSR
16	Aziende Ulss ed Enti del SSR. A far data dal 1.1.2016 le Aziende ULSS del SSR sono <ol style="list-style-type: none"> 1. Azienda Ulss 1 Dolomitica con sede a Belluno 2. Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana con sede a Treviso 3. Azienda Ulss 3 Serenissima con sede a Venezia 4. Azienda Ulss 4 Polesana con sede a Rovigo 5. Azienda Ulss 5 Euganea con sede a Padova 6. Azienda Ulss 6 Berica con sede a Vicenza 7. Azienda Ulss 7 Scaligera con sede a Verona Restano confermati: Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, Istituto Oncologico Veneto
17	Le aziende Ulss hanno estensione corrispondente agli ambiti provinciali a seguito della fusione delle attuali Ulss
18	<ul style="list-style-type: none"> - Il Presidente della Giunta nomina i 7 direttori Generali - Il direttore generale entro 6 mesi dalla nomina propone atto aziendale - I collegi sindacali restano in carica fino all'approvazione del bilancio relativo all'anno 2015 - sarà predisposto Testo Unico Regionale delle disposizioni in materia di sanità e sociale
19	Il direttore sanitario svolgerà le funzioni anche di direttore del sociale e della funzione territoriale (che pertanto sarà abolita) previsto un coordinatore dei servizi sociali (nominato senza concertazione coi Comuni)
20	richiesta massima responsabilità ai DG. Il Presidente può nominare un Commissario scelto tra i dirigenti dell'A0 in caso di decadenza del DG.
21	Il trattamento economico dei DG e del DG dell'Azienda 0 sarà quello definito dalla normativa nazionale e regionale
22	Abrogazione delle norma con i precedenti ambiti territoriali (art.9 LR56/94 comma 3 e allegato A)
23-24	Obbligo di invarianza di spesa ed entrata in vigore

ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA PROPOSTA DI LEGGE

1. Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Zero da parte del Presidente della Giunta Regionale nei 60 giorni successivi alla pubblicazione sul Bur della legge (art.14 comma 2);
2. Atto aziendale predisposto dal Direttore Generale dell'Azienda Zero entro 30 giorni dalla nomina (art. 14 comma 3) che determina l'organizzazione degli uffici e delle funzioni dell'ente (art.2 comma 5). Conseguente all'Atto Aziendale viene approvato un Regolamento interno di organizzazione e funzionamento dell'azienda (art.2 comma 6);
3. Nomina dei Direttori Generali delle nuove Ulss e delle 3 aziende confermate da parte del Presidente della Giunta Regionale con effetto dal 1 gennaio 2016 (art.18 comma 1);
4. I Direttori Generali entro 6 mesi dalla nomina predispongono l'Atto Aziendale delle rispettive Ulss e lo trasmettono alla Giunta Regionale (art.18 comma 2);
5. Regolamento della Giunta Regionale che stabilisce i termini e le modalità per l'esercizio della vigilanza e del controllo da parte della Giunta Regionale sull'Azienda Zero (art.2 comma 8) entro 45 giorni successivi alla pubblicazione sul Bur della legge (art. 14 comma 1);
6. Relazione annuale del Direttore Generale sull'andamento della gestione dell'Azienda Zero (art.4 comma 6);
7. Nomina di un Comitato Scientifico da parte del Direttore Generale (art. 4 comma 8);
8. Nomina del Collegio sindacale di 3 membri da parte del Direttore Generale (art.5 comma 1);
9. Proposta di dotazione organica da parte del Direttore Generale (entro 30 giorni dalla nomina (art.14 comma 3) e approvazione della Dotazione Organica definitiva da parte della Giunta Regionale (art. 7 comma 3);
10. Regolamento della Giunta regionale per disciplinare l'organizzazione e le modalità di esercizio delle funzioni del Servizio Ispettivo emanato ai sensi art.19 dello Statuto (art.12 comma 2) entro 45 giorni successivi alla pubblicazione sul Bur della legge;

5

RIFERIMENTI LEGISLATIVI E NORMATIVI RICHIAMATI

1. Decreto legislativo n.118 del 23/6/2011: funzioni della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA art.22) e norme sulla predisposizione dei bilanci;
2. Art. 60 dello statuto regionale: regola la possibilità di istituire enti strumentali della Regione
3. Art.19 dello statuto regionale: regola la modalità di emanazione dei regolamenti della giunta.
4. Legge regionale n.21 del 5/8/2010: istituzione del Servizio Ispettivo
5. Leggi regionali n.55 del 14/9/1994, n.56 del 14/9/1994, n.23 del 29/6/2012 (Piano Socio Sanitario Regionale) : leggi attuali che rimangono in vigore fino alla predisposizione del Testo Unico di riordino delle norme sanitarie. La proposta di legge prevede già delle abrogazioni di alcuni articoli di queste leggi in particolare della legge 56 compreso l'allegato sulle Ulss.



*Vedi anche gruppo slide di presentazione PDL 23/2015, i seminari della FP 30.9.2015



Allegato il documento della Funzione Pubblica CGIL Veneto : ANALISI DELLA FP CGIL VENETO DEL PDL 23 "AZIENDA PER IL GOVERNO DELLA SANITA' DELLA REGIONE DEL VENETO – AZIENDA ZERO"



allegato volantino FP CGIL VENETO

ANALISI DELLA FP CGIL VENETO DEL PDL 23 “AZIENDA PER IL GOVERNO DELLA SANITA’ DELLA REGIONE DEL VENETO – AZIENDA ZERO”

Il Presidente Zaia continua ad affermare che il sistema salute della nostra Regione è un sistema di eccellenza ed un modello per le altre Regioni. E’ per questo sorprendente che senza una approfondita valutazione sui risultati del Piano Socio Sanitario si presenti una proposta di legge che attua una nuova radicale riforma. Il Piano Socio Sanitario, 2012-2016, sta per terminare e la Regione dovrebbe essere in grado di fare un primo bilancio di cosa è stato attuato e del molto che, a nostro avviso, è rimasto sulla carta. Intervenire con una nuova riforma che contraddice i contenuti del PSSR senza aprire una riflessione sul piano stesso appare poco comprensibile ed ingiustificabile da chi ha definito il piano stesso come una “rivoluzionaria riforma dopo 14 anni di assenza di programmazione”. La scelta dell’Azienda Zero si fonda sulla volontà di centralizzare, azzerando ,di fatto, gli assessorati della sanità e del sociale, ed indebolendo l’autonomia della aziende sanitarie con il forte e concreto rischio di creare un deficit di democrazia e di partecipazione.

Con l’attivazione dell’Azienda Zero si riorganizza l’intero sistema sanitario regionale con l’obiettivo dichiarato di efficientarlo e ridurre ogni duplicazione di costo e di governance, attraverso il rafforzamento delle attività di coordinamento, monitoraggio e vigilanza sulle Aziende Ulss. Tutti compiti e obiettivi che a nostro avviso può già svolgere l’Ente Regione e che quindi non necessitano di costruire l’ennesimo Ente Strumentale.

In realtà si unifica e accentra in capo ad un solo soggetto le funzioni di programmazione, di attuazione sanitarie e socio-sanitaria, di coordinamento e governance del SSR, riconducendo a esso tutte le attività di gestione tecnico-amministrativa su scala regionale. Si esautorata il Consiglio Regionale dal suo ruolo e si identifica solo nella Giunta e nel suo Presidente i protagonisti del governo del sistema salute in Veneto. Un deficit di democrazia e partecipazione che va contro le stesse regole che la Regione si è data e che vede limitare il confronto in questa materia che, è bene ricordarci, assorbe gran parte del bilancio regionale.

Gli interessi, non sempre legittimi, che ruotano intorno al sistema sanità e sociale hanno dimostrato come sia necessario mantenere alto il controllo e la vigilanza, per evitare pericolosi fenomeni di malaffare (basta pensare ai progetti di finanza attuati senza una reale convenienza per il pubblico) che distruggono la funzione e il valore del sistema pubblico.

Il modello organizzativo veneto è sicuramente da migliorare, la medicina territoriale non si diffonde, la programmazione non viene attuata e diverse sono le criticità che possiamo riscontrare. Dovremmo fare una discussione vera e approfondita a partire da una onesta valutazione del Piano Socio Sanitario. Non possiamo sentire costantemente che il sistema socio sanitario veneto va difeso perché efficiente e di qualità, e poi non fare una valutazione sulle scelte già adottate e introdurre nuove riforme. Le riforme e i cambiamenti devono partire da una chiara fotografia della situazione ma ci pare che questo lo si voglia evitare per nascondere le difficoltà, la distanza tra gli intenti e quanto fatto in modo che questo tema rimanga solo un problema per gli addetti ai lavori. Il tema dell’evidenza dei risultati è la strada, percorsa in tutta Europa, per evitare interessi di parte o di lobby, riqualificare le scelte e ricostruire il rapporto con i cittadini.

E’ troppo importante **mantenere una sanità pubblica, universale**, dove tutti i cittadini hanno pari dignità e diritto alla prestazione, dove i lavoratori garantiscono pur nelle mille difficoltà quotidiane, prestazioni di qualità che hanno determinato negli anni il giudizio di “modello veneto di eccellenza”.

La sanità pubblica non è argomento per pochi intimi. Va garantita la partecipazione e il confronto quando si determinano riforme che cambieranno completamente i paradigmi del sistema.

In sintesi:

- *all'Azienda Zero sono affidate le funzioni di programmazione e controllo nonché la gestione tecnico-amministrativa di tutte le procedure che ha più razionalità (secondo la Regione) effettuare su scala regionale. Quindi sembrerebbe: approvvigionamento beni e servizi, gestione del personale, buste paga, gare d'appalto, informatica, comunicazione, tesoreria, gestione contabile. Una scelta di questo tipo potrebbe essere auspicabile e può essere già effettuata attraverso l'Ente Regione, tuttavia necessiterebbe un approfondimento su quali di queste funzioni produrrebbero reali miglioramenti se accentrate.*
- *Alle Aziende Ulss il compito di erogare sul territorio le prestazioni diagnostiche, terapeutiche, assistenziali, socio-sanitarie e di integrazione ospedale-territorio.*
- *Si riducono le Ulss contraddicendo le indicazioni del Pssr (bacino 250.000 abitanti). Pur non giudicando essenziale questa scelta crediamo che la riduzione del numero delle Aziende Sanitarie proposta nel PDL va praticata programmando in maniera oculata gli accorpamenti, i nuovi incarichi di direzione, le nuove responsabilità e valutando attentamente il ruolo dei lavoratori e dei professionisti. Dobbiamo pensare che si propone la realizzazione di 7 ulss provinciali, di cui 2 da circa 200.000 abitanti e le altre da 900.000 circa e che le Ulss diventeranno aziende con circa 10.000 dipendenti. La riduzione delle Ulss non si realizza a tavolino, va costruita, accompagnata gradatamente considerando tutti i costi di transizione che l'accorpamento produce. Produrre economie di scala va bene ma in sanità non basta, bisogna ottenere risultati in termini di salute per le persone. La riduzione delle Ulss può diventare un'occasione per rafforzare il coordinamento e il lavoro anche con il sistema degli Enti Locali. L'accorpamento deve significare omogeneità dei risultati di salute, cosa che ora non è garantita. Omogeneità non significa uniformità ma vuol dire appropriatezza nei confronti dei problemi delle persone. I risparmi derivanti da tale operazione di accorpamento devono essere evidenziati in maniera trasparente e rimanere nel settore. E' però necessario che la riduzione sia attuata senza utilizzare il sistema sociosanitario come strumento di trattativa politica per accontentare appetiti locali sulla permanenza di Ulss, che poco hanno a che fare con i bisogni dei cittadini e ritardano processi lunghi e difficili ma inevitabili in una prospettiva di lungo termine.*

7

Tutto questo ci pare che espropri in pieno il ruolo dell'Ente Regione (e dell'Assessorato) e delega compiti fondamentali ad un unico ente strumentale. In questa riorganizzazione assume ancora meno senso e valore il ruolo dell'assessore ai Servizi Sociali.

Le motivazioni addotte nella relazione illustrativa si concentrano sul tema della razionalizzazione e del risparmio, in realtà i costi dell'attivazione di questo nuovo Ente sono a carico della collettività in quanto vengono "pescati" **diminuendo i finanziamenti dei LEA** e stornando quote di mobilità passiva sanitaria.

Una contraddizione evidente quando si dichiara che la dotazioni organica dell'Azienda Zero deve essere senza oneri aggiuntivi e poi si prevedono stanziamenti milionari. Non vengono previste procedure chiare e trasparenti su come verrà selezionato il personale e su quali professionalità saranno necessarie. Nella eventuale selezione del personale non possono essere mortificate le professionalità ed, in ogni caso, se vengono assegnati all'Azienda Zero i compiti della Segreteria Sanità e Sociale dovrebbe essere il personale oggi presente, su base volontaria, a transitare alla nuova Azienda.

Sono molti i punti da chiarire sulla proposta e risulta grave la totale assenza di norme riferite al personale, per questo riteniamo che:

- 1) La *chiusura dell'Agenzia Regionale Sanitaria* fu motivata dall'inutilità di avere enti terzi ad occuparsi del sistema socio sanitario. Abbiamo visto i risultati della gestione fuori controllo dell'Osservatorio sulle politiche

sociali, in particolare per quanto riguarda il personale. Nella proposta non si intravedono strumenti per evitare che ciò si ripeta;

- 2) Il **percorso di riduzione/accorpamento delle Ulss** va governato di concerto tra il livello provinciale e quello regionale. A tale scopo va inserito un tavolo permanente di confronto con le organizzazioni sindacali di categoria rappresentative del comparto e della Dirigenza.
- 3) Non è chiara quale funzione di *controllo reale avrà la V Commissione* e se l'organismo a cui sembra sostanzialmente rispondere l'Ulss Zero è la Giunta. Non sono assolutamente chiari e definiti i compiti di controllo di bilancio e della spesa che oggi vengono effettuati dall'Ente Regione e che casomai andrebbero rafforzati e non indeboliti come si intravede nella proposta. I diversi livelli di controllo pubblico non sono una "scocciatura burocratica" ma garanzia di trasparenza e legalità;
- 4) Va definita con maggiore chiarezza *la partita degli appalti*. Vanno inserite reali garanzie di trasparenza e legalità nella gestione e sul trattamento del personale e specificato quale confronto si apre su percorsi di internalizzazione/esternalizzazione governati dal livello regionale e sulle applicazioni contrattuali;
- 5) La scelta di *sopprimere le Direzioni Sociali a favore di quelle Sanitarie* è in controtendenza col modello veneto. Le difficoltà di integrazione e coordinamento, presenti in più realtà, non si risolvono semplicemente affidando entrambi i compiti alla direzione sanitaria. Con questa scelta si riduce la partecipazione dei Sindaci prevista dalla normativa quando, invece, nel territorio dovremmo costruire nuovi spazi di democrazia, discussione, tutele garantendo ed implementando la medicina integrata di gruppo, *i Distretti e i Consulitori*. Riteniamo ineludibile che l'ambito ottimale di presenza e gestione dei distretti non possa andare oltre al rapporto 1:250.000 abitanti.
- 6) Non è in alcun modo chiaro quale formula giuridica assumerà l'Azienda Zero. Questa incertezza si evidenzia, ad esempio, sul ruolo del Direttore Generale dell'Ulss Zero che non essendo più un dipendente della Regione Veneto è impossibilitato a firmare atti e deliberare a "valenza regionale". La forma giuridica si intreccia anche con *il sistema di Governo e dei controlli* a cui dovrebbe essere sottoposta l'Azienda Zero e che, nell'attuale formulazione, appaiono deboli e contraddittori;
- 7) Vada definito un piano triennale di razionalizzazione della spesa che *combatta lo spreco di risorse pubbliche*: sia sul versante acquisti e appalti come già detto in premessa, attivando ad esempio l'evidenza dei prezzi in essere delle diverse aziende sanitarie, ma anche su tutti quei costi che sono cresciuti negli anni su attività no core date in appalto e che necessiterebbero di una verifica ed eventuale revisione, o revoca, dei contratti di servizio;
- 8) Vada verificata in modo pubblico e *trasparenza l'appropriatezza delle cure* a partire dai risultati, che dovrebbero essere pubblici, delle prestazioni serali e festive;
- 9) Tali scelte devono essere accompagnate da una seria *valutazione dei minimi assistenziali*, ad oggi non è mai stato convocato l'osservatorio regionale e non sono nemmeno partiti quelli provinciali. Serve immediatamente una seria programmazione in termini di assunzioni di personale che non può essere rinviata in un processo di riorganizzazione;
- 10) La *contrattazione regionale* deve assumere compiti di coordinamento e programmazione nella gestione del socio sanitario e, in una fase transitoria, attraverso un coordinamento sovra territoriale per: accorpamento dei fondi di contrattazione, uniformità del trattamento del personale, linee guida per la gestione e la mobilità del personale e per l'organizzazione del lavoro. Ciò va fatto in coerenza con le prerogative definite dal CCNL e confermando la contrattazione di secondo livello o aziendale. In questa chiave i "60 milioni di risparmi", annunciati dal Presidente Zaia, devono essere destinati sia alla qualità della salute che al riconoscimento di quanto sino ad oggi negato al personale, che *ha le retribuzioni bloccate dal 2009*.