

**FUNZIONE
PUBBLICA**



**Programmazione socio-sanitaria regionale
e Proposte di Legge Regionale
per riordino del sistema**

Mercoledì 30 settembre 2015 ore 15-18

I seminari della Funzione Pubblica



OBIETTIVO

- » PRESENTARE PANORAMICA TEORICA SUL SSN
- » ANALISI RIFORMA SANITARIA VENETA
- » CONDIVIDERE RIFLESSIONI CRITICHE AI PROVVEDIMENTI

Come lavoriamo

- Due presentazioni: Fabrizio Ramaciotti e Sergio Chiloiro
- Consegnata piccola dispensa riassuntiva
- Saranno inviati tutti i documenti usati



PRIMA

PRESENTAZIONE

A CURA DI FABRIZIO RAMACIOTTI

PROVACI ANCORA SAM !!



Creare una cultura di base sui sistemi socio-sanitari
al fine di dare competenze critiche su:



1. Descrizioni sommarie dei sistemi mutualistici/ assicurativi vs Sistemi Sanitari Nazionali

Key words:

- Universalità
- Sanità vs Salute
- Qualità
- Appropriatelyzza
- Finanziamento

2. *Descrizione sommaria dell'SSN italiano vs NHS*

Key words:

- Social services vs sicurezza sociale
- Health trust vs ASL
- Pubblicità del servizio
- To make or to buy
- Controllo di gestione vs budget policy
- MMG vs general Practitioner

3. *Descrizione* dei principali strumenti di Governance

Key words:

- Appropriatelyzza / Evidence based medicine
- Qualità / Miglioramento Continuo di Qualità
- Epidemiologia di Popolazione / Epidemiologia dei Servizi
- Organizzazione per Dipartimenti di Patologia / Organizzazione per Aree Omogenee di Offerta

SSN italiano vs NHS → possibili punti di forza:

- ❑ Integrazione ospedale / territorio / sociale
- ❑ Limitazione al “mercatismo”
- ❑ Partecipazione diffusa alle scelte programmatiche

SSN italiano vs NHS  possibili punti di debolezza:

- Definizione LEA e LEAS
- Linee guida e procedure
- Finanziamento su base storica e non epidemiologica
- Costi standard
- Frammentazione territoriale delle eccellenze, programmazione “macchia di leopardo”

SSN italiano vs NHS  possibili punti di debolezza:

- ❑ Indefinibilità delle responsabilità di risultato
- ❑ Non progresso delle nuove professionalità e rigidità delle carriere
- ❑ Scarso o nullo ruolo dei Customers
- ❑ Scarso sistema di regole e prevalenza della politica sulla tecnica nelle scelte programmatiche

Discussione:

Criticità veneta:

- Indeterminazione / flessibilità dei DRG con riflesso sulle attribuzioni economiche delle aziende scorporate e Down Grading dell'assistenza
- Caos di regolazione dei sistemi a trazione e fuga
- Crisi del sistema di “mercato interno controllato” con spostamento all'esterno del “not golden” e della produzione a basso costo

- ❑ Contenimento della spesa tramite taglio lineare su finanziamento storico, prevalentemente a carico dei costi sul personale
- ❑ Ritardo su riorganizzazione dei MMG e dei distretti
- ❑ Resistenza al modello organizzativo di area omogenea, dipartimentale transmurale e alla valorizzazione delle nuove professionalità

Discussione:

Legislazione veneta:

- Legge 22 sull'accreditamento
- Piano socio-sanitario 2012-2016
- Legge "Zaia-Mantovan" su Azienda Zero e ULSS Provinciali



SECONDA PRESENTAZIONE

A CURA DI
SERGIO CHILOIRO

Funzione Pubblica CGIL

PDLR 23 del 26 giugno 2015:

”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”.

La proposta di legge si divide in 4 Titoli e 24 articoli ed ha **due obiettivi** fondamentali:

1. istituire un nuovo ente, denominato **Azienda Zero**, per il governo della sanità veneta;
2. accorpare le attuali Ulss in **7 nuove Ulss**.

ISTITUZIONE DELL'AZIENDA ZERO art.1

L'azienda zero è istituita come **ente strumentale regionale** per il Governo della Sanità Veneta (lo prevede lo Statuto)

La **Giunta** (...e non il Consiglio) detta indirizzi e regolamento per il funzionamento dell'Azienda Zero e controlla, attraverso la competente commissione consiliare, il suo operato

La **Giunta** farà regolamento per disciplinare la vigilanza e il controllo

PRINCIPALI FUNZIONI DELL'AZIENDA ZERO art. 2

- produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della **programmazione sanitaria e socio-sanitaria** (per Giunta e Consiglio)
- **programmazione finanziaria** coi vincoli posti dalla Giunta e dal Consiglio
- determinazione degli **obiettivi** dei Direttori delle Aziende Ulss e degli altri enti del SSR;
- programmazione, governance e politiche relative a:
 - > **acquisti**
 - > **risorse umane** e tecnologiche nonché agli investimenti
 - > **formazione** del personale del SSR
 - > autorizzazione ed **accreditamento** delle strutture sanitarie e socio-sanitarie
- Definizione e monitoraggio dei **costi standard**..
- responsabile di tutte le funzioni contabili.....flussi di cassa, bilanci ecc...

Gli Organi dell'Azienda Zero art 3

il Direttore Generale = nominato dal Presidente della Giunta

Il Collegio Sindacale: composto da tre membri nominati dal Direttore Generale ai sensi della normativa vigente (art.3 D.Lgs 502/92) art. 5

con funzioni di controllo e di regolarità amministrativa e contabile e di vigilanza sugli atti amministrativi dell'AO. Svolge attività di terzo certificatore nei confronti della Gestione Sanitaria Accentrata e del bilancio consolidato (Dlgs 118/2011).

Compiti del Direttore Generale art. 4

- » 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 V[^] commissione sui risultati dell'A0
- » Nomina comitato scientifico

COMITATO D'INDIRIZZO art. 6

La Giunta regionale nomina un Comitato d'indirizzo composto di cinque membri scelti tra soggetti di specchiata onorabilità rappresentativi dell'intero sistema sanitario e universitario.

Il Comitato verifica la conformità dell'azione dell'Azienda Zero alla programmazione sanitaria regionale e ne riferisce alla Giunta regionale.

Il personale art.7

- » 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.

ARTT. 8-9-10-11: NORME FINANZIARIE E DI BILANCIO

Il finanziamento dell'Azienda Zero è garantito mediante una quota del Fondo Sanitario Regionale, *senza oneri aggiuntivi* per il bilancio regionale.

Gli oneri previsti sono quantificati:

- a) in 1.000.000 di euro per il 2015;
- b) in 5.000.000 di euro annui per il 2016 e il 2017.



ATTENZIONE:
*si fa fronte riducendo lo stanziamento
per i LEA e pescando dalla mobilità
passiva.....*

ISTITUZIONE DEL SERVIZIO ISPETTIVO DELLA SANITA' art.12

Viene istituito presso la Presidenza della Giunta il Servizio ispettivo le cui modalità di esercizio e organizzazione sono disciplinate con regolamento della Giunta (emanato ai sensi dell'art.19 dello Statuto).

Ove necessario il Servizio ispettivo di nuova costituzione coordina l'esercizio delle proprie funzioni con il Servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto del Consiglio regionale (di cui alla legge regionale n.21/2010).

NB: nella relazione di accompagnamento si afferma che già la legge regionale individua due competenze diverse nella vigilanza tra la Giunta e il Consiglio



DUE ORGANI DI VIGILANZA!!

Gestione sanitaria accentrata art.13

Con Regolamento dell'Azienda Zero sono disciplinate le modalità di tenuta delle registrazioni della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) e la redazione dei relativi documenti di bilancio preventivo, di esercizio e consolidato nonché il monitoraggio dei conti e capitoli del bilancio regionale.

Il Regolamento deve attenersi alle indicazioni in materia del Ministero dell'Economia e delle Finanze e del Ministero della Salute, ivi compresa la casistica contabile in materia di GSA e di bilancio consolidato.

Operatività dell'A0

- » 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

Aziende Ulss ed Enti del SSR. dal 1.1.2016

- » Azienda Ulss 1 Dolomitica con sede a Belluno
- » Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana con sede a Treviso
- » Azienda Ulss 3 Serenissima con sede a Venezia
- » Azienda Ulss 4 Polesana con sede a Rovigo
- » Azienda Ulss 5 Euganea con sede a Padova
- » Azienda Ulss 6 Berica con sede a Vicenza
- » Azienda Ulss 7 Scaligera con sede a Verona
- » Restano confermati: Azienda Ospedaliera di Padova, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e Istituto Oncologico Veneto (IOV)

ADEMPIMENTI (NORMA TRANSITORIA)

ART.18

- » Il Presidente della Giunta nomina i 7 direttori Generali dal 1.1.2016
- » 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 entro 180 giorni il «Testo Unico Regionale delle disposizioni in materia di sanità e sociale»

Servizi sociali art.19

- » Il direttore sanitario svolgerà le funzioni anche di direttore del sociale e della funzione territoriale (che pertanto sarà abolita) sarà prevista la figura del «coordinatore dei servizi sociali» che dipende dal sanitario
- » Il bacino delle attuali Ulss diventa distretto socio-sanitario
- » I presidenti delle conferenze dei sindaci delle attuali Ulss costituiscono l'esecutivo dei sindaci delle nuove Aziende Ulss

Art.23

Nessun onere
aggiuntivo deve
derivare da questa
legge



ALCUNE VALUTAZIONI



- » **espropriato Consiglio Regionale**
- » **Cancellazione Distretti**
- » **Scomparsa integrazione sociale**
- » **Nessuna regola per accorpare le Ulss**
- » **Nessun cenno a come vengono usati i risparmi (taglio dei LEA)**

E ancora.....

- » **Nessun piano assunzioni**
- » **Nessuna regola sulla mobilità del personale all'interno delle nuove Ulss**
- » **Nessuna nuova regola sull'Organizzazione del lavoro, sui servizi appaltati e il personale**
- » **Nessun cenno su Ruolo degli Enti Locali (Comuni)**
- » **Nessuna garanzia sul mantenimento (allargamento) dei servizi territoriali**
- » **E le Ricadute sui cittadini.....**



- » **PARTECIPAZIONE**
- » **TRASPARENZA**
- » **SERVIZI PER I CITTADINI**
- » **QUALITA' DEL LAVORO**
- » **TUTELE PER I LAVORATORI**



Questo chiediamo ad
una riforma sanitaria