

10 nov
2016

AZIENDE E REGIONI

Veneto, la mina disinnescata di «Azienda zero». L'analisi di Anaa Assomed

di Giuseppe Montante (vice segretario nazionale Anaa Assomed) e Adriano Benazzato (segretario regionale Veneto Anaa Assomed)

Nell'estate 2015 fu presentata all'attenzione del Consiglio regionale del Veneto e della competente Commissione consiliare una proposta di legge regionale (Pdl 23/2015) avente come primo firmatario il Governatore del Veneto **Luca Zaia** nella sua funzione di consigliere.

Da subito, già dal titolo della proposta - «Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato azienda zero per il governo della sanità del Veneto. Disposizioni per l'individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle aziende Ulss» - si è avuta la misura dell'elevata importanza affidata dal proponente a questo provvedimento.

Le forze sociali e sindacali e fra queste soprattutto l'Anaa Assomed del Veneto, intuirono immediatamente, ancor prima delle parti politiche, l'elevata pericolosità della proposta su «Azienda zero».

La stessa Anaa nell'ottobre 2015 dichiarò, durante l'audizione in V Commissione consiliare Sanità della Regione, che: «Questa nuova azienda:

mette a rischio il nostro storico e collaudato modello di Ssr, caratterizzato da sempre da una efficiente ed efficace integrazione sociosanitaria;

esprime una forte deriva verticistica aziendalistica in ambito sanitario che sembra privilegiare i manager rispetto ai bisogni, alle richieste e alle aspettative di salute dei cittadini;

rappresenta una scelta politica e tecnica di assoluto centralismo regionale, liquidando l'impianto federalista della sanità veneta;

di fatto sterilizza e svuota tutti i poteri, le competenze e le prerogative della politica regionale (Giunta, Consiglio regionale e Va Commissione consiliare Sanità) e territoriale (Conferenze dei sindaci) e delle Aziende Ulss».

Anaa in quella sede espresse anche la sua forte preoccupazione nei riguardi della creazione di un Ente strumentale della Giunta regionale definito "mostruoso" per le dimensioni di potere che avrebbe dovuto gestire e di risorse economiche (8,5 miliardi di euro l'anno = quasi tutto il Fondo sanitario Veneto) e con sospetti di incostituzionalità in alcune sue scelte. In alternativa la stessa associazione proponeva la creazione di un Ente regionale con le funzioni di Agenzia regionale socio-sanitaria potenziata nelle sue attività e nei suoi poteri, compatibile con la normativa nazionale e regionale vigente, con compiti di servizio nei riguardi degli organismi politici e di governo regionali e delle Aziende sanitarie, nel rispetto delle rispettive competenze e prerogative.

E sempre un disco rosso fu espresso dall'Anaa in V Commissione consiliare Sanità della Regione sulla proposta di riduzione del numero delle Aziende Ulss per la limitatezza e inappropriata dei criteri utilizzati, solamente di tipo territoriale con grossolana coincidenza con l'ambito provinciale.

Fu avanzata come proposta alternativa la riduzione del numero delle Aziende Ulss e la contestuale revisione degli ambiti territoriali, basandola prioritariamente sulle reali esigenze sanitarie e socio-sanitarie della



popolazione, sui flussi di domanda e sul rispetto dei requisiti minimi di sicurezza e di efficacia delle dotazioni tecnologiche, strutturali e organizzative degli ospedali in rapporto al ruolo loro affidato. Le critiche e il parere di gran parte delle altre forze sociali e sindacali sulla istituzione dell'Azienda zero e sulla riduzione del numero delle Aziende Ulss e le possibili controproposte in quella sede risultarono quasi identiche, determinando in sintesi estrema una forte bocciatura da parte di queste del Pdl nella sua stesura iniziale e la necessità di modificare il testo iniziale.

L'approfondita analisi critica dei contenuti del Pdl da parte dell'Anaa Assomed e delle altre Oo.Ss. con le relative controproposte ha acceso i fari sulla pericolosità di alcune proposte e ha convinto fin da subito non solo le forze politiche di opposizione, ma anche alcuni componenti della maggioranza della necessità di operare delle profonde modifiche possibilmente sulla scia di quanto proposto nell'audizione in V Commissione Sanità.

Nell'estate scorsa, dopo alcuni mesi di riflessione nella competente Commissione consiliare, il Pdl con poche e marginali modifiche del suo testo è approdato al dibattito politico nel Consiglio regionale Veneto.

Il 20 ottobre scorso la proposta in merito alla costituzione di un nuovo ente sanitario denominato «Azienda zero», alla riduzione del numero delle aziende sanitarie e ad alcuni provvedimenti collegati a questi due temi è stata definitivamente approvata e diventata pertanto legge regionale dopo 4 mesi, 130 ore di discussione ufficiale in aula, altrettanto tempo se non più utilizzato per riunioni e dibattiti ufficiosi di gruppi e sottogruppi politici e dopo una miriade di confronti pubblici.

Il pressing esterno esercitato fin dall'inizio dall'Anaa insieme a gran parte delle forze sindacali e sociali regionali e quello interno in aula da parte delle forze politiche di opposizione (Pd, 5 Stelle e Lista Tosi) ha alla fine aperto breccie di consenso anche all'interno della maggioranza.

L'evoluzione di Azienda zero

Ipotesi iniziale. Ente regionale deputato alla governance della sanità veneta, sottoposto solamente al controllo della Giunta regionale, sovraordinato alle aziende sanitarie, con una dimensione del potere e delle risorse economiche affidate alla sua gestione e/o controllo mostruosa, con funzione anche di attività ispettiva sulle aziende.

Risultato finale. Azienda sanitaria in una condizione gerarchica pari a quella delle altre aziende sanitarie regionali, con una dimensione di risorse economiche affidate e di potere e limitata al ruolo di supporto alla Giunta e Consiglio regionale e alle Aziende sanitarie regionali in specifiche attività, con prevalente funzione di fornire servizi, elaborare valutazioni, analisi e proposte per le suddette Istituzioni regionali. Il coordinamento delle sue attività con quelle delle altre aziende è stato affidato al Comitato dei Direttori generali delle Aziende sanitarie venete, il controllo del suo operato è stato invece affidato sia alla Giunta che al Consiglio regionale.

L'attività ispettiva sulle aziende è stata riaffidata al Consiglio Regionale, rafforzandone inoltre la sua capacità d'intervento.

Sintesi finale. L'Azienda zero è stata trasformata da azienda di governance della sanità veneta, con forti poteri e forte connotazione gerarchica nei confronti delle altre aziende sanitarie, ad Azienda sanitaria con forti funzioni di "Agenzia sanitaria regionale", in tal modo è stato vanificato il palese tentativo di introdurre nel Veneto una organizzazione ipercentralista regionale.

La riduzione del numero di Ulss

Ipotesi iniziale. Ridurre il numero delle Aziende Ulss (nel 2015 21) a 7, individuando come unico criterio guida per la loro identificazione quello geografico e in particolare la sovrapposibilità da un punto di vista territoriale e per popolazione alle 7 province del Veneto.

Risultato finale. Riduzione del numero delle aziende Ulss a 9. In questo caso i criteri individuati sono stati 2: quello prioritariamente geografico riferito al bacino di utenza provinciale o sub-provinciale, connesso con una quantità minima di popolazione non inferiore a 500.000 per 7 di queste;

quello invece legato alla presenza in alcune zone del Veneto di forti incrementi di popolazione in alcuni mesi dell'anno, conseguenti a importanti flussi turistici.

In conseguenza di questi criteri è stata decisa la creazione di tre gruppi di aziende Ulss:

1. un gruppo costituito da 5 aziende con ambito territoriale e popolazione residente sovrapposibile a quello della rispettiva provincia (Belluno, Padova, Rovigo, Treviso e Verona) e dimensione di popolazione non inferiore a 500.000;

2. un gruppo costituito da 2 aziende con ambito territoriale e popolazione residente sub-provinciale, compresi all'interno della propria provincia (Venezia e Vicenza) e dimensione di popolazione comunque non inferiore a 500.000;

3. un gruppo di 2 aziende con ambito territoriale e popolazione residente sub-provinciale, compreso all'interno della propria provincia (parte nord della provincia di Venezia e parte pedemontana e montana della provincia di Vicenza) e dimensione di popolazione inferiore a 500.000.

Sintesi. Il risultato finale di riduzione del numero delle aziende Ulss non è stato ispirato dalle reali esigenze sanitarie e socio-sanitarie della popolazione, dai flussi di domanda assistenziale e dal rispetto dei requisiti minimi di sicurezza e di efficacia delle dotazioni tecnologiche, strutturali e organizzative degli ospedali in rapporto al ruolo loro affidato, come da noi suggerito, bensì da logiche territoriali stranamente sovrapponibili ai bacini elettorali e forse condizionati da questi.

Lo scenario definitivo che ne è derivato risulta un po' incoerente e disomogeneo, con aziende Ulss con popolazione variabile da 200.000 a quasi 1 milione. In queste condizioni sarà ben difficile nella fase attuativa fare sintesi e ridurre le forti disomogeneità oggi presenti della risposta assistenziale ai bisogni sanitari della popolazione.

Come cambia l'Area dei servizi sociali e territoriali

Ipotesi iniziale. Caratterizzata da forte arretramento nel territorio del modello socio-sanitario Veneto in conseguenza di:

una riduzione del ruolo esercitato nel territorio da parte del Distretto,

di un eccessivo ingrandimento delle dimensioni territoriali di questo tale da mettere in forte difficoltà il governo delle attività socio-sanitarie,

della cancellazione della figura del Direttore dei Servizi sociali e della Funzione territoriale con una possibile forte penalizzazione del governo dell'integrazione dei servizi sociali rivolti alla persona con quelli sanitari,

della forte penalizzazione del ruolo politico di proposta e controllo esercitato dai Sindaci all'interno del Distretto.

Risultato finale. La parte inerente i servizi sociali e territoriali è stata in buona parte riscritta in modo correttivo e nella versione finale:

è stato salvaguardato il ruolo di proposta e di controllo dei Sindaci sulle attività di Distretto e a questo proposito sono stati introdotti i Comitati dei Sindaci di Distretto;

sono state mantenute le competenze di tale Comitato sull'approvazione del bilancio sociale, del piano di zona e della non autosufficienza;

è stata aggiunta a queste la competenza di esprimere il parere sulle schede di dotazione territoriale e sull'attivazione delle medicine di gruppo;

è stata mantenuta la figura del Direttore dei Servizi sociali e della Funzione territoriale con l'obiettivo di governare e facilitare la crescita dell'integrazione socio-sanitaria nel territorio;

è stata introdotta la nuova figura di Coordinatore dei Servizi sociali del Distretto con il compito di coadiuvare il suddetto Direttore;

è stata sancita l'attivazione entro il 2017 della tessera sanitaria elettronica e di gran parte delle medicine di gruppo integrate nel territorio.

Le attività delle Aziende Ulss

Le seguenti tre disposizioni sono comparse ex-novo nel testo finale:

la possibilità di introdurre all'interno della azienda Ulss la nuova figura del Coordinatore dei Servizi Sanitari, nel caso la dimensione dei posti letto sia elevata, con il compito di coadiuvare l'azione del Direttore sanitario;

la possibilità di introdurre all'interno della azienda Ulss la nuova figura del Coordinatore dei Servizi Amministrativi, nel caso la dimensione in popolazione dell'azienda superi 500.000 abitanti, con il compito di coadiuvare l'azione del Direttore Amministrativo;

l'obbligo per i Direttori generali delle aziende Ulss a coprire entro il 2017 il fabbisogno di personale medico ospedaliero individuato dalla Regione sulla base di criteri legati all'organizzazione, quali ad esempio: le schede ospedaliere vigenti, i modelli organizzativi e i carichi di lavoro delle singole strutture.

Riflessioni finali

A nostro parere la valutazione conclusiva sul dettato di questa legge regionale deve essere fatta singolarmente per gli argomenti più importanti fra quelli trattati.

Sulla nuova mission di azienda zero, il giudizio è moderatamente positivo, se rapportato al testo iniziale della proposta di Pdl. Il fatto che tale azienda sia stata trasformata da Ente strumentale della Giunta regionale, “mostruoso” per le dimensioni di potere e di risorse economiche che avrebbe dovuto gestire e con forte connotazione gerarchica nei confronti delle altre aziende sanitarie, ad Azienda sanitaria con invece forti funzioni di “Agenzia sanitaria regionale” e con una condizione gerarchica pari a quella delle altre aziende sanitarie regionali è da giudicare sicuramente un risultato positivo per l’organizzazione del Ssr Veneto e un ottimo successo dell’azione di critica e controproposta dell’Anaa Assomed, insieme alle altre Forze sindacali e sociali, e della successiva contrapposizione attiva delle forze politiche di opposizione fino a generare un ripensamento della maggioranza. La moderazione in tale giudizio di positività è però determinata da due condizioni:

1. la sussistenza della contraddizione fra ruolo e organizzazione di questo Ente caratterizzato formalmente come azienda, spinto pertanto come “mission” intrinseca verso il decisionismo e di converso invece le funzioni assegnate a questa, tipiche di una Agenzia sanitaria regionale votata essenzialmente a produrre analisi, studi, proposte e servizi di supporto per gli organismi politici e di governo regionale e per le altre aziende sanitarie;
2. l’operatività corretta di tale azienda non potrà essere immediata, ma prevederà un percorso attuativo lungo e complesso dove il pericolo di distorsioni attuative potrà essere continuamente presente.

Sulla riduzione del numero di Ulss, il giudizio è invece negativo. La negatività di tale giudizio è basata: sulla forte fragilità tecnica dei criteri utilizzati per individuare gli ambiti territoriali e il numero delle aziende; sulla disomogeneità attuata nell’utilizzo di tale criteri.

Per l’area dei servizi sociali e territoriali, il giudizio è moderatamente positivo, se rapportato al testo iniziale della proposta di Pdl. La positività di tale giudizio è soprattutto basata soprattutto sul fatto di essere riusciti a conservare integra la peculiarità socio sanitaria del Sistema sanitario regionale del Veneto. La moderazione di tale giudizio è basata sulla persistenza ancora di confusione e sovrapposizione fra le competenze del Direttore del Sociale e dei Servizi territoriali e le Competenze del Direttore sanitario nel territorio.

Riguardo le disposizioni collegate all’attività delle Aziende Ulss, il giudizio è sicuramente positivo, per quanto riguarda le tre disposizioni sopra ricordate. In particolare ha un significato tecnico e politico importante e innovatore l’aver reso obbligatorio per i Direttori generali la soddisfazione entro il 2017 del fabbisogno di medici dipendenti ricavato, non su calcoli teorici e fumosi di presunta produttività, ma sulla scorta di criteri legati all’organizzazione, quali ad esempio: le schede ospedaliere vigenti, i modelli organizzativi e i carichi di lavoro.

Giuseppe Montante

© RIPRODUZIONE RISERVATA