

6 Agosto 2015

## **Sanità, ecco cosa cambia. A settembre il Papa Giovanni potrebbe tornare azienda ospedaliera**





Il Consiglio della Regione Lombardia ha approvato nella

seduta del 5 agosto 2015 la riforma del sistema sociosanitario. Il progetto di legge “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo” prevede l’integrazione delle strutture della sanità con quelle del sociale, sia a livello centrale (Regione) che a livello territoriale. Questo, come è stato spiegato dai relatori Fabio Rizzi e Angelo Capelli, «per adeguare il sistema lombardo alle nuove complessità emergenti come l’allungamento dell’aspettativa di vita e l’aumento della cronicità». Entro fine anno la riforma sarà completata con un secondo progetto di legge (che è già in Commissione) che interverrà in particolare su prevenzione, salute mentale, malattie rare, veterinaria e rapporti con le Università.

## **Ecco le principali novità**

### **ATS (Agenzie di tutela della salute)**

Le nuove Agenzie avranno funzioni di gestione, programmazione e controllo, oltre che di supervisione sulla continuità delle cure ai malati cronici e gravi. Spetteranno loro l’accreditamento delle strutture sanitarie e socio sanitarie, la negoziazione e l’acquisto delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie. Ne vengono istituite 8 e sostituiscono le attuali 15 ASL: nascono pertanto le ATS Insubria (Varese e Como), Brianza (Monza e Lecco), Bergamo, Brescia, Pavia, Val Padana (Cremona e Mantova), Città Metropolitana (Milano e Lodi) e quella della Montagna (Sondrio, Valtellina e Valcamonica).

### **ASST (Aziende socio sanitarie territoriali)**

La legge ne disegna 27: rispetto al documento approvato in Commissione Sanità, vengono aggiunte cinque nuove aziende socio sanitarie territoriali, Niguarda e Gaetano Pini a Milano, Spedali Civili a Brescia, Papa Giovanni XXIII a Bergamo e Crema. Alle ASST spetterà il compito di erogare le prestazioni sanitarie e socio sanitarie: dovranno garantire le prestazioni e le cure territoriali in sinergia con gli ospedali che confluiranno nelle Aziende stesse. L’obiettivo è così quello di passare dalla cura del paziente al “prendersi cura” con continuità del paziente, anche a domicilio. Ogni ASST avrà un direttore generale unico, ma al proprio interno sarà suddivisa in due strutture tra loro distinte che avranno gestione e bilanci separati: il Polo ospedaliero affidato a un direttore sanitario e la Rete territoriale affidata a un direttore sociosanitario. La Regione potrà comunque istituire nuove aziende ospedaliere, secondo i requisiti previsti dalla normativa nazionale vigente.

### **Clausola**

Tra le norme transitorie della legge, è prevista una clausola che consente alla Giunta regionale, entro il 30 settembre di quest’anno, di apportare modifiche allo schema territoriale di ATS e ASST approvato oggi, a condizione che le stesse

La Rassegna

<https://www.larassegna.it/riforma-sanita-ecco-cosa-cambia-a-settembre-il-papa-giovanni-potrebbe-tornare-azienda-ospedaliera/>

modifiche vengano approvate anche dalla Commissione regionale “Sanità e assistenza”. La Regione potrà istituire nuove aziende ospedaliere, secondo i requisiti previsti dalla normativa vigente.

#### **Agenzia di Controllo**

La riforma prevede la nascita di una Agenzia di vigilanza e controllo sull’offerta e l’erogazione delle prestazioni e delle cure sanitarie e sociosanitarie e per prevenire eventuali, possibili criticità, che dovrà in ogni caso fungere da collegamento funzionale con le singole ATS. L’Agenzia sarà costituita da un direttore nominato dal Presidente della Giunta regionale e da un Comitato di Direzione composto da 3 persone nominate su indicazione della Conferenza dei gruppi regionali di minoranza o estratte a sorte tra 10 nominativi, sempre di indicazione dei gruppi di minoranza. Sarà compito dell’Agenzia rendere pubblici i dati inerenti le attività di vigilanza e di controllo svolte.

#### **Ticket sanitari**

Viene introdotta una rimodulazione progressiva dei ticket sanitari in funzione del reddito, sollecitata in particolare dai gruppi di minoranza e già recepita nell’assestamento di bilancio approvato a fine luglio.

#### **Conferenza dei Sindaci**

Comprende i Sindaci dei Comuni inseriti in una ATS e interviene esprimendo pareri e contributi in tema di programmazione e di pianificazione sociosanitaria.

#### **Polo pediatrico**

La legge istituisce un unico, grande polo pediatrico milanese. Il nuovo “Ospedale del Bambino” nasce a Milano dall’accorpamento di Buzzi, Sacco, Fatebenefratelli e Macedonio Melloni.

#### **Assessorato regionale unico al Welfare**

Nel rispetto della legge Bassanini e delle facoltà in capo al Presidente della Giunta regionale, viene istituito l’Assessorato regionale unico al Welfare che comprende i precedenti assessorati alla Salute e alla Famiglia e Solidarietà sociale: saranno scorporate le deleghe al Volontariato e alle Pari opportunità.

#### **Stabilizzazione precari**

Nel testo della riforma si indica esplicitamente che, nella definizione dei nuovi contratti per le figure e gli operatori sanitari e sociosanitari lombardi, dovranno essere privilegiate forme che favoriscono la stabilità e la continuità del rapporto di lavoro.

#### **Funzioni non tariffabili e “legge Daccò”**

Viene eliminata la “legge Daccò” e nel nuovo testo si creano le condizioni per una drastica riduzione delle funzioni non tariffabili, con l’introduzione di nuovi criteri che rendono la non tariffabilità una eccezione sempre più limitata.

#### **“Short list” nomine direttori generali**

All’interno dell’elenco delle figure idonee, un apposito Comitato selezionerà un numero ristretto di profili pari a tre volte il numero complessivo delle persone da nominare, all’interno del quale verrà effettuata la scelta.

#### **Odontoiatria**

La Rassegna

<https://www.larassegna.it/riforma-sanita-ecco-cosa-cambia-a-settembre-il-papa-giovanni-potrebbe-tornare-azienda-ospedaliera/>

La legge individua inoltre una sezione specifica per il potenziamento delle cure odontoiatriche, che si concretizzerà nel 2016 con il reperimento delle risorse economiche necessarie: oggi si stima che il 65% dei lombardi non va dal dentista, pur avendone necessità, a causa dei costi elevati delle cure.

#### **Formazione**

Nella riforma viene introdotto un nuovo capitolo appositamente dedicato all'istituzione presso Eupolis di percorsi formativi specifici destinati alle nuove figure professionali previste e introdotte dalla legge.

#### **Prevenzione**

Altri due articoli della legge sono dedicati al potenziamento della prevenzione, e nello specifico adeguano il piano regionale della prevenzione alle nuove normative nazionali e definiscono meglio il ruolo dell'Osservatorio epidemiologico regionale adeguandone compiti e funzioni.

Viene incentivata, anche attraverso una sostanziale semplificazione procedurale, la **prenotazione online di visite ed esami**, e viene incrementato di 40 unità il numero delle **borse di studio destinate agli specializzandi lombardi**.

#### **Costi e benefici**

Regione Lombardia prevede di recuperare, con la riforma a regime, circa 300 milioni di euro, risorse che saranno poi reinvestite nel sistema sanitario a vantaggio degli stessi cittadini lombardi, in particolare per ridurre i ticket sanitari, le liste d'attesa e le rette delle Residenze sanitarie per Anziani (RSA).