

22243

Scor 5  
QW**PDL 23 e proposte di modifica del Direttivo Anci Veneto**

Consiglio Regionale del Veneto  
 I del 14/10/2015 Prot.: 0022243 Titolario 2.6  
 CRV CRV spc-UPA

ACQUISITO AGLI ATTI DELLA  
 5ª COMMISSIONE NELLA  
 SEDUTA DEL 13/10/2015

In primis si chiede di mettere a disposizione, prima dell'approvazione del progetto di legge n. 23, uno studio approfondito sulla fattibilità e l'impatto della prevista riforma sul sistema socio sanitario veneto, che includa l'analisi dei costi, dei benefici, dei flussi di mobilità nonché la configurazione dei nuovi atti aziendali, delle schede ospedaliere e territoriali;

Il principio, scelto dalla Regione Veneto e che ha guidato il sistema sanitario regionale fino ad oggi, con ottimi risultati in termini di efficienza/efficacia, è stato quello della forte integrazione ospedale-territorio, supportata da uno stretto rapporto tra vertici Ulss e Sindaci ( Conferenza dei Sindaci ).

La creazione invece di aziende Ulss estremamente ampie, come previsto dalla PDL n.23, comporta la rottura di questo rapporto tra i vertici della gestione sanitaria e il territorio, con ricadute negative sui cittadini-utenti. Peraltro l'attuale piano socio-sanitario ( 2012-2016 L.R. 23/12 ), attuato solo parzialmente, verrà sconvolto dal brusco riassetto territoriale delle Ulss, rideterminate sulla base di confini provinciali, in parte inattuati. Questa rivoluzione repentina interverrebbe quando non è ancora stato realizzato, nel territorio regionale, quanto previsto dal PSSR per l'assistenza territoriale nella post-acuzie e nella cronicità, con gli ambulatori integrati di medicina generale, gli ospedali di comunità, le unità riabilitative territoriali (urt), gli hospice e tutte le altre strutture intermedie. Tenuto conto altresì che il PDL n. 23 trasforma le attuali Ulss in distretti, prevedendo l'esecutivo dei sindaci quale organo rappresentativo, formato dai presidenti delle attuali conferenze e nulla dice sul futuro e sulle competenze delle attuali conferenze dei sindaci, ribadiamo il ruolo imprescindibile della Conferenza dei Sindaci come organo che permettere di formulare gli indirizzi e controllare la gestione e le ripercussioni sul territorio in relazione all' azione dell' Ulss in particolare con riferimento al settore sociale

E in mancanza di un adeguato studio di fattibilità organizzativa del nuovo modello, previsto dalla PDL n. 23, si deve necessariamente fare riferimento ai modelli di management sanitario attualmente conosciuti, che prevedono un bacino di utenza ottimale di 200.000/350.000 abitanti, ad eccezione dei territori montani, lagunari e polesani. Nella maggior parte delle province venete il progetto determinerebbe, infatti, uno sconvolgimento organizzativo che avrebbe ricadute in particolare sull'efficienza dei servizi socio-sanitari.

Di fronte a questi profondi cambiamenti per ridurre l'impatto in termini di disagio per l'organizzazione e per i cittadini propone di prorogare i 21 Direttori Generali attuali per il tempo necessario a ridefinire il numero ed i confini delle Ulss Venete. Le Ulss devono essere ridotte a massimo 2 per provincia (salvo eccezioni richieste dai territori) ed i confini non devono essere rigidamente quelli provinciali, ma va tenuto conto (chiedendo agli enti locali) dei bacini di utenza. Sarebbe forse preferibile attivare l'Azienda zero solo dopo adeguata riflessione partecipata. L'azienda Zero non deve avere compiti di Programmazione e Controllo che restano in carico alla Direzione Generale Sanità e Sociale, organo tecnico dell'assessorato alla Sanità e al Sociale nonché del Consiglio Regionale (funzione di programmazione in capo a giunta e consiglio regionale) ma deve fungere da ente terzo di controllo, verifica e ideazione di strategie a supporto della direzione generale sanità e sociale e delle ULSS del Veneto (come precedentemente era l'Agenzia regionale socio sanitaria del veneto e come era proposto anche dal PDL n. 356 "istituzione del centro regionale per l'epidemiologia, la qualità e la sicurezza (CEQuaS)". Un organo terzo di controllo e verifica come strumento di garanzia, di correttezza e trasparenza delle azioni espressione di un buon governo.

Inoltre si propone di individuare un ambito territoriale adeguato attorno alle attuali aziende ospedaliere di Padova e Verona (circa 350-400.000 abitanti) riproiettando così in linea di massima 2 Ulss di ambito ottimale territoriale (in sintesi: 12 Ulss con al centro un ospedale di rete, 2 Aziende ospedaliere con un territorio di riferimento e IOV). Rispetto a quanto proposto nell'attuale Proposta di Legge n. 23 vi sarebbero una riduzione delle Ulss esistenti dalle attuali 21 a 12 più azienda ospedaliera di Padova e di Verona e IOV.

Per quanto riguarda l'eliminazione del Direttore dei servizi sociali si fa presente che:

1. Nel PSSR approvato con la scorsa legislatura finalmente si è portata a compimento l'integrazione socio sanitaria, iniziata nel 1984, affidando al direttore di servizi sociali anche la funzione territoriale, ovvero il governo complessivo delle attività territoriali, che non sono solo quelle sociali, ma anche quelle sociosanitarie a rilevanza sociale (una tra tutte le cure palliative, che ad oggi rappresentano una delle sfide anche economiche più impegnative del sistema). Eliminare il Direttore dei Servizi Sociali, riaccorpando le sue funzioni al Direttore Sanitario, significa rimettere il focus sull'ospedale e l'ospedalizzazione, contro ogni evidenza, teoria e pratica, della necessità di fare dell'ospedale il luogo dell'acuzie e del territorio il luogo della presa in carico integrata dei problemi delle persone.

2. In una Regione la cui amministrazione rivendica quotidianamente il primato di eccellenza della sanità, una delle eccellenze è stata proprio l'integrazione socio sanitaria, che ha permesso lo sviluppo di una rete di servizi più vicini al cittadino, con il coinvolgimento tramite le Conferenze dei Sindaci dei comuni e delle Aziende Sanitarie. Oggi l'integrazione è un modello cui stanno puntando altre regioni. Quando si dice che questa riforma del sistema consentirà tagli della spesa senza tagli ai servizi, non si presta sufficiente attenzione ai servizi del territorio, che saranno necessariamente ridotti e tagliati.

Con l'eliminazione della direzione dei servizi sociali (della quale non si capisce la ragione o i vantaggi economici finanziari) verrebbe meno la peculiarità propria del SSR veneto caratterizzato da una forte integrazione socio-sanitaria. In tale scenario il Comune dovrebbe versare dei contributi all'Azienda Ulss senza avere nessun controllo sull'operato e sui livelli di assistenza erogati ai propri cittadini e il ruolo della conferenza dei sindaci viene ad essere totalmente sminuito. **La figura del direttore dei servizi sociali deve essere mantenuta.**