

I PUNTI CHIAVE DELLA RIFORMA SANITARIA

Cosa succede dal 1 settembre 2009?

La L.R. 05/2009 stabilisce che le attuali Ausl si trasformino in ASP (Aziende Sanitarie Provinciali).

Il nuovo sistema prevede 17 aziende sanitarie al posto delle 29 e cioè:

- 9 ASP, una per ogni provincia,
- 3 Aziende Ospedaliere di riferimento regionale,
- 2 Aziende ARNAS (azienda di riferimento nazionale di alta specializzazione)
- 3 Aziende ospedaliere - universitarie (policlinici).
- Istituzioni dei nuovi distretti ospedalieri
- Criteri rigorosi per la scelta dei manager
- Deospedalizzazione e potenziamento dei servizi territoriali
- Controllo pubblico per il servizio di emergenza - urgenza
- Maggiori controlli sui dirigenti e sul raggiungimento degli obiettivi

monitorare gli interventi. Con la nuova riforma sanitaria nasce la Consulta Regionale della Sanità, che svolge gratuitamente funzioni di consulenza in ordine a questioni di rilevanza regionale e di interesse diffuso in materia di servizi sanitari e socio sanitari. Accentuati anche i poteri di controllo dell'assessore regionale alla Sanità, che dovrà verificare la corrispondenza tra i risultati raggiunti dalle Aziende e quelli fissati negli atti di programmazione locale. Assicurerà inoltre, anche il controllo sull'operato dei direttori generali in relazione agli obiettivi programmatici assegnati. Occhi particolarmente attenti, dunque, sulla qualità dei manager delle aziende sanitarie, che verranno scelti in base a rigorosi criteri: via, dunque, quelli "incapaci", i direttori generali decadranno automaticamente in caso di mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio o degli obiettivi prefissati. La valutazione sarà a carico di un soggetto esterno (l'agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali o di un'altra struttura ad evidenza pubblica scelta dall'assessore). Il loro contratto avrà durata triennale, rinnovabile per altri tre anni nella stessa azienda. La legge prevede, inoltre, il divieto, per le Aziende, di affidare, mediante appalto di servizi o con consulenze esterne, l'espletamento di funzioni il cui esercizio rientra nelle competenze di uffici o di unità operative aziendali. Sono previste deroghe solo nei casi di comprovata necessità con adeguato prov-

vedimento di motivazione del direttore generale e previa approvazione dell'assessorato. Le aziende sanitarie sono state ridotte da 29 a 17: 9 aziende sanitarie provinciali, 3 aziende ospedaliere di riferimento regionale, 2 aziende Arnas (Azienda di riferimento nazionale ad alta specializzazione) e 3 aziende ospedaliere-universitarie. Ognuna di esse sarà organizzata in distretti ospedalieri (complessivamente 20), costituiti dall'aggregazione di uno o più presidi ospedalieri appartenenti alle sopresse Ausl con le sopresse Aziende ospedaliere, nonché dalle aggregazioni degli altri presidi ospedalieri pure appartenenti alle sopresse Ausl. I distretti ospedalieri rappresentano strutture dotate di autonomia tecni-

co-gestionale ed economico-finanziaria, nonché di adeguate risorse, e saranno guidati da un coordinatore sanitario e da un coordinatore amministrativo, individuati dal direttore generale. I distretti sanitari costituiscono, invece, l'articolazione territoriale dell'azienda sanitaria provinciale, all'interno della quale vengono erogate le prestazioni in materia di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione ed educazione sanitaria. Anche i distretti sanitari faranno capo all'area territoriale, coordinata da un direttore sanitario e un direttore amministrativo, individuati con le stesse modalità dei distretti ospedalieri e dotati dello stesso grado di autonomia. La riforma prevede anche l'istituzione dei Presidi ospedalieri territoriali di assistenza (PTA) che attraverso il Centro Unico Prenotazione (CUP) garantiranno, in maniera capillare, l'erogazione delle prestazioni in materia di cure primarie, servizi socio-sanitari integrati con le prestazioni sociali, servizi a favore dei minori e delle famiglie con bisogni complessi e servizi di salute mentale. Con la nuova riforma, inoltre, si passa alla gestione interamente pubblica del servizio di pronto soccorso 118: di fatto si conclude il rapporto con la Sise, la società "in house" della Croce Rossa, che in questi anni ha gestito il servizio con ampie garanzie del mantenimento dei posti di lavoro per i 3.200 dipendenti delle autoambulan-

