

ANAAO
ASSOCIAZIONE



ASSOMED
MEDICI DIRIGENTI



LA RIFORMA DELLA RIFORMA PARTE II

**Convegno
ANAAO-ASSOMED Lombardia**

4 marzo 2021

Vito Carnelli

Segreteria Regionale

QUADRO GENERALE

In questi mesi di pandemia da **Covid-19** il Sistema Sanitario Regionale è stato sottoposto ad un pesante stress; tuttavia a fronte di un impegno estremamente gravoso da parte degli ospedali, vi è stata una attività della ATS, comunemente identificate come “territorio”, che non è stata adeguata alla situazione.

Pertanto ora **le parti in causa** (sindaci, organizzazioni sindacali, associazioni di volontariato, singoli cittadini, ecc.) avanzano la richiesta di un potenziamento del cosiddetto territorio, dimenticando però il fatto che la ATS non lo è, mentre esiste una rete territoriale della ASST, che eroga prestazioni, sostituendo nei rapporti col cittadino ciò che prima era rappresentato dalla ASL.

QUADRO GENERALE

Per migliorare questa situazione vi sono **due possibilità alternative**.

- **Ritornare alla organizzazione pregressa**, ricostituendo le Aziende Ospedaliere e riportando il territorio in ATS (vaccinazioni in primo luogo, ma anche Ser.T, NOA, ecc.), ritornando di fatto alle vecchie ASL
- **Correggere la Legge 23/2015** nei punti che si sono dimostrati non efficaci

Nel primo caso le attuali ATS coprirebbero un territorio troppo vasto, risultando poco funzionali (in particolare ATS Milano).
ANAAO – ASSOMED ha scelto la **seconda opzione**.

QUADRO GENERALE

La **L.R. 23/2015** è stata considerata come evoluzione del Sistema Socio-Sanitario lombardo.

In effetti è stata **una vera e propria riforma** che ha avuto un grande impatto sulla sanità del territorio a causa della soppressione delle ASL, l'istituzione delle ATS e la dismissione di tutte le attività erogative con contestuale conferimento al polo territoriale della ASST.

LA PREVENZIONE

Il settore aziendale rete territoriale delle ASST, nei limiti e nelle forme della presente legge, eroga prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria.

Le attività di prevenzione sanitaria, incluse la profilassi delle malattie infettive, la vigilanza e la tutela della salute collettiva dai rischi ambientali e individuali, sono svolte con il coordinamento del dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS, in coerenza con il PRP che assicura la funzione di governance e l'identificazione dei soggetti erogatori delle prestazioni.

LA PREVENZIONE - COMMENTO

La separazione del governo dalla erogazione, ha avuto un forte e deleterio impatto sul Dipartimento di Prevenzione ed in particolare sulla Igiene Pubblica che ha visto il proprio personale attribuito in maggior parte alla ASST onde effettuare prestazioni vaccinali ed in minor parte alle ATS per le altre attività di sanità pubblica.

In tal modo si è indebolito il **processo di prevenzione e profilassi delle malattie infettive**, che si basa su un'unica filiera che inizia con la notifica di malattia infettiva, l'inchiesta epidemiologica, l'identificazione dei contatti e l'eventuale chemio o vaccinoprofilassi.

La separazione dell'attività e soprattutto del personale fra Enti diversi è stata sicuramente concausa della risposta non adeguata del territorio all'attuale emergenza sanitaria da Covid-19.

CURE PRIMARIE E MMG

Sono assegnate al **Dipartimento delle Cure Primarie** le funzioni relative al governo amministrativo, delle convenzioni con i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e i medici della continuità assistenziale (ex guardia medica), del diritto all'assistenza sanitaria al cittadino e delle esenzioni, nonché una serie di altre attività.

Il **Dipartimento Cure Primarie** si avvale tuttavia delle ASST per garantire l'accesso ai servizi da parte dei cittadini, compresa l'attività di scelta e revoca, le esenzioni, l'assistenza sanitaria al cittadino, ecc. e la disponibilità delle postazioni di continuità assistenziale.

RUOLO ATS

Ad ATS sono attribuite le funzioni di negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle Strutture accreditate, e di vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Le ATS svolgono i controlli sulle strutture sanitarie e sociosanitarie coordinandosi con l'Agenzia di controllo.
Le ASST non svolgono attività di controllo sugli erogatori.

AGENAS: CRITICITÀ

- La frammentazione dell'impianto di governance porta a uno sfilacciamento della catena del comando e a una risposta non coordinata, da parte degli erogatori del sistema, ai bisogni di salute della popolazione.
- La dispersione dell'attività di controllo (in capo alle 8 ATS) e l'assenza di un forte presidio centrale comportano l'emergere di disomogeneità della qualità dell'offerta sul territorio.
- L'assenza di un solido raccordo organizzativo tra ospedale e territorio comporta fenomeni di inappropriatezza, ritardi ed errori nel percorso di presa in carico, soprattutto dei pazienti più fragili.
- L'attribuzione condivisa delle attività territoriali si traduce in un coordinamento delle stesse non pienamente efficace

AGENAS: CRITICITÀ

- **L'attribuzione a due enti separati dell'attività di prevenzione** (con le rispettive competenze di commissione - ATS - ed erogazione - ASST) ha indebolito questa funzione strategica.
- **La separazione delle funzioni di governo da quelle di erogazione** (tra ATS e ASST) delle attività territoriali si traduce in un coordinamento delle stesse non pienamente efficace.
- **Il distretto**, tradizionalmente luogo di sintesi tra i bisogni di salute della popolazione di riferimento e l'offerta dei servizi, è un'articolazione delle ATS con compiti di governo e programmazione mentre l'erogazione delle prestazioni distrettuali è affidata alle ASST e ai soggetti erogatori.

LE PROPOSTE AGENAS

- **Regione:** alla Regione viene ricondotta la funzione di accreditamento istituzionale delle strutture pubbliche, private e dei professionisti che ne facciano richiesta, in quanto strumento fondamentale di governo del sistema.
- **Regione o ATS unica:** stipulano gli Accordi Contrattuali con gli erogatori per attività di ambito regionale o extraregionale, sulla base dell'analisi del fabbisogno locale svolta dalle ASST.
- **ASST:** stipulano gli Accordi Contrattuali con gli erogatori di prestazioni ospedaliere, ambulatoriali e socio-sanitarie per attività in ambito locale.

LE PROPOSTE AGENAS

- **Regione** (tramite Agenzia di controllo) o **ATS unica**: controlla gli erogatori di valenza regionale o extraregionale con cui ha stipulato gli Accordi Contrattuali.
- **ASST**: controlla gli erogatori ospedalieri ambulatoriali sociosanitari con valenza locale con cui ha stipulato gli Accordi Contrattuali.
- **ASST eroga tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie.**
Alle ASST afferiscono i Distretti, i Dipartimenti di prevenzione, i Dipartimenti di salute mentale nonché i presidi ospedalieri ai sensi del d.lgs. 502/1992.

LE PROPOSTE AGENAS

- **Distretti**, quali articolazioni delle ASST con la previsione del Direttore di Distretto: hanno le funzioni di governo ed erogazione delle prestazioni distrettuali, con il coinvolgimento dei sindaci.
- **Dipartimenti di Prevenzione**, costituiti quali articolazioni delle ASST: hanno le funzioni di governo ed erogazione delle prestazioni per la tutela della salute della popolazione.

LE PROPOSTE ANAAO LOMBARDIA

- Riportare il Servizio di Igiene Pubblica, meglio ancora l'intero Dipartimento di Prevenzione, nell'ambito di ASST.

La riunificazione delle funzioni e del personale sotto un unico Ente permetterebbe infatti una migliore gestione dell'attività sia ordinaria sia emergenziale, che cadrebbero sotto un'unica regia, con un impiego flessibile del personale (medici, assistenti sanitari/e, infermieri/e secondo la necessità al momento prevalente: proprio come accadeva nelle disciolte ASL.

LE PROPOSTE ANAAO LOMBARDIA

- Inserire il **Distretto in ASST** ove fungerebbe da interfaccia fra ASST e “mondo esterno” inteso come Comuni, Enti, associazioni varie, che riportano bisogni e aspettative del territorio di competenza con funzione di programmazione socio-sanitaria secondo le direttive regionali e di risposta ai problemi ed alle necessità locali.
- In un’ottica di razionalizzazione dell’attività e delle risorse è opportuno che anche il **Dipartimento Cure Primarie** ritrovi la sua unità nell’ambito di un unico Ente ed in particolare nel polo territoriale di ASST.

LE PROPOSTE ANAAO LOMBARDIA

- Regione dovrebbe affidare ad un'unica ATS, che abbia adeguate articolazioni territoriali, i controlli sia relativi agli erogatori di valenza regionale o extraregionale sia agli erogatori con valenza locale.
- Nessun controllo delegato alle ASST.
- Si ritiene che un controllo più accentrato e coordinato possa migliorare non solo l'appropriatezza generica, e quindi la rispondenza di quanto rendicontato dalle Strutture di ricovero e cura, ma anche permettere di attivare un innovativo controllo sull'appropriatezza clinica.

ANAAO
ASSOCIAZIONE



ASSOMED
MEDICI DIRIGENTI