

**ANAAO**  
ASSOCIAZIONE



**ASSOMED**  
MEDICI DIRIGENTI



# **LA RIFORMA DELLA RIFORMA PARTE II**

**Convegno  
ANAAO-ASSOMED Lombardia**

**4 marzo 2021**

Stefano Magnone  
Segretario Regionale

# I TEMI

- RETE OSPEDALIERA E DM 70
- RAPPORTO PUBBLICO/PRIVATO
- IL DOCUMENTO DI AGENAS

# RETE OSPEDALIERA E DM 70

## GRAVE RITARDO NELL'APPLICAZIONE DEL DM 70 DA PARTE DI REGIONE LOMBARDIA

- **Un primo tentativo nel 2012 (spending review)**

Andato male per impugnazione al TAR da parte del privato

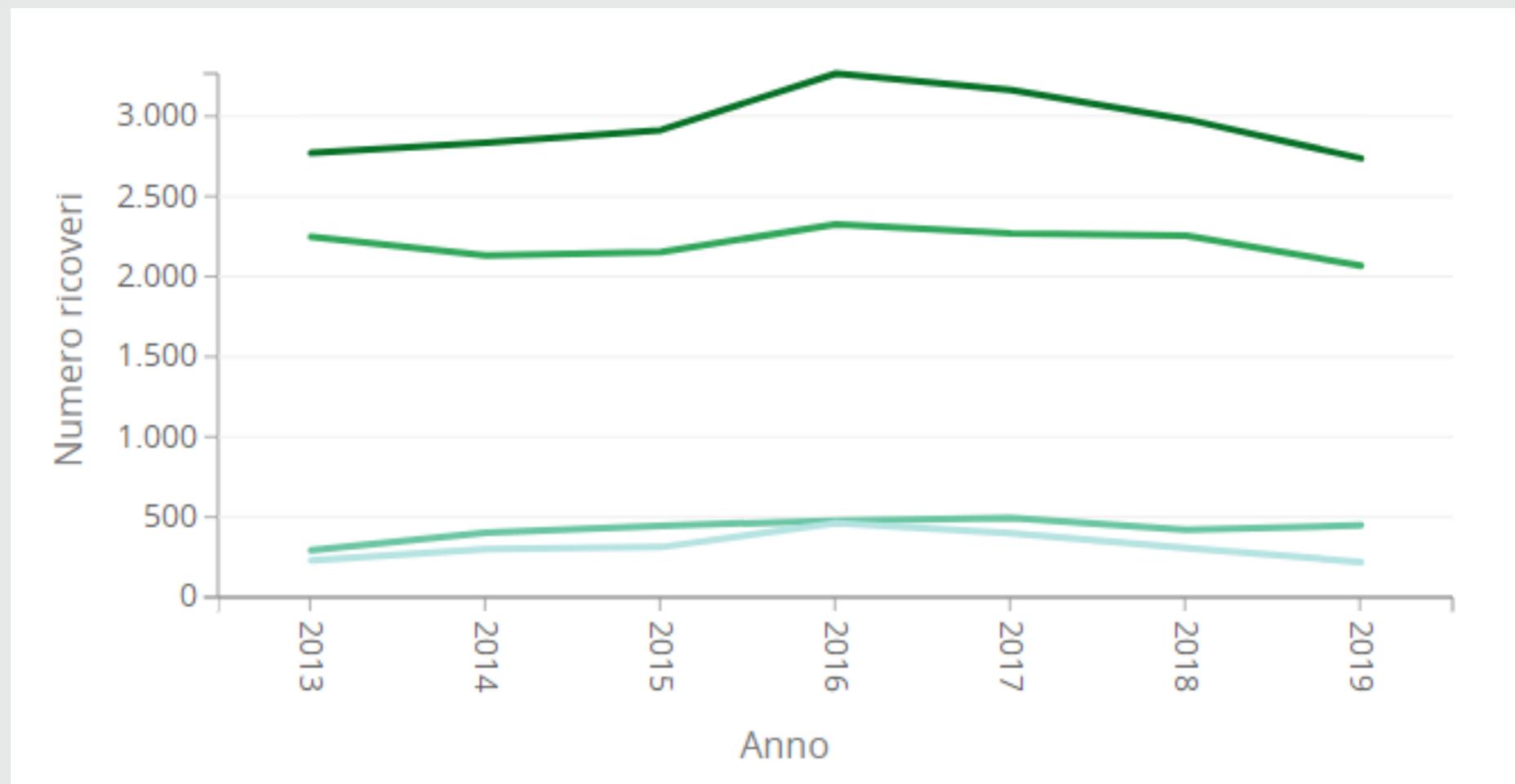
- **Secondo tentativo nel 2016**

Senza alcun esito tranne qualche punto nascita chiuso

# LA NOSTRA RETE OSPEDALIERA È SOSTENIBILE?

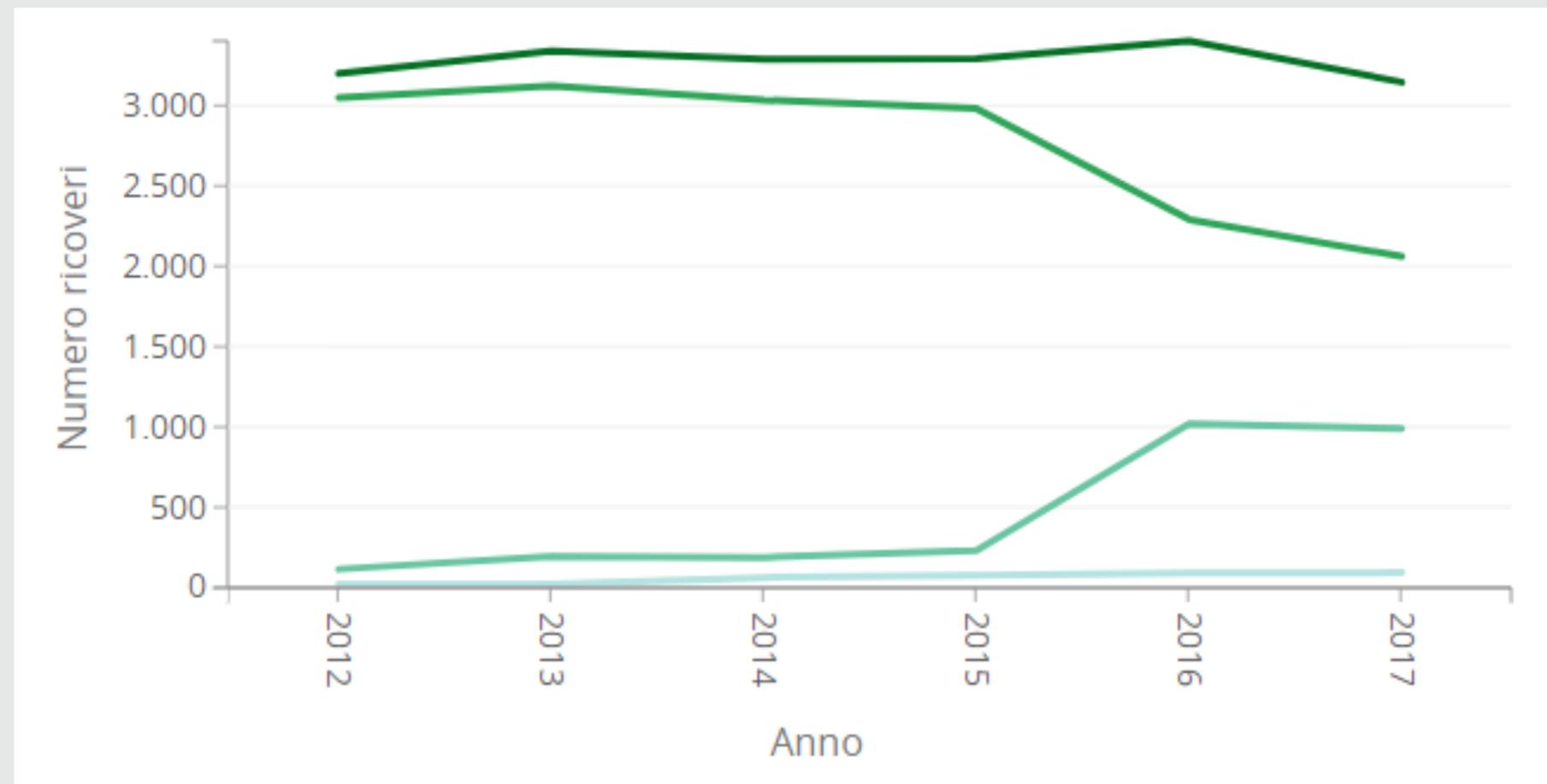
- VOLUMI E APPROPRIATEZZA
- SICUREZZA DELLE CURE
- RECLUTAMENTO DEL PERSONALE
- SOSTENIBILITÀ DELLA STRUTTURA

# QUALCHE DATO



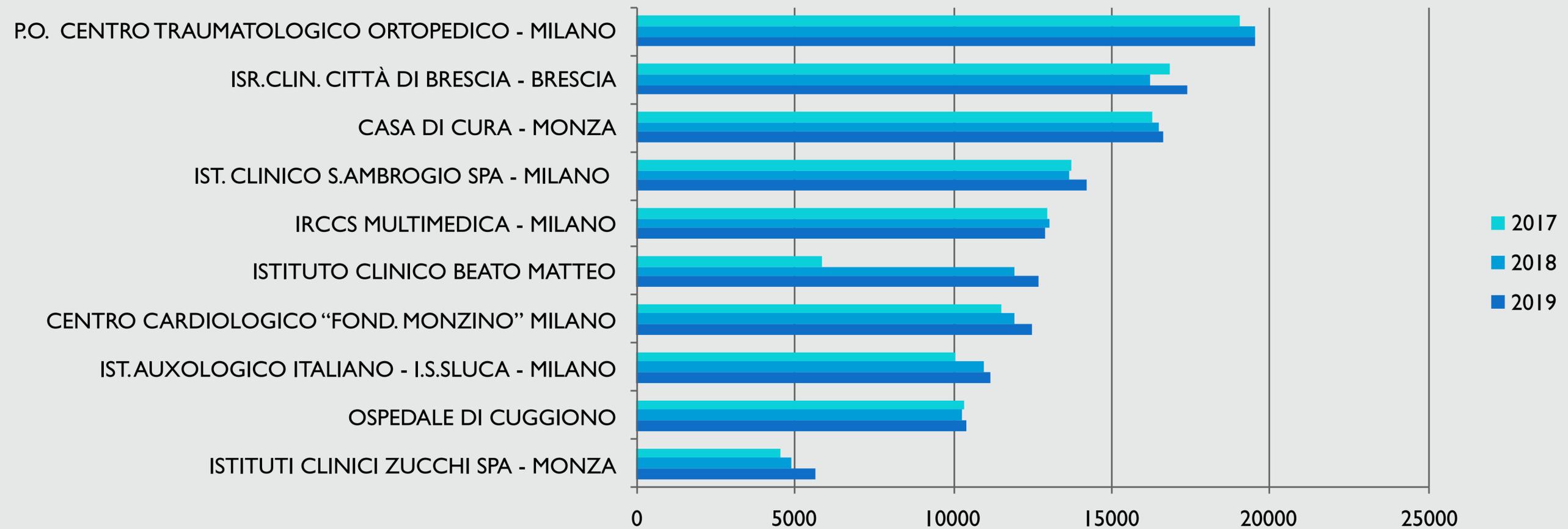
Fonte Regione Lombardia Open Data

# UN ALTRO PICCOLO OSPEDALE LOMBARDO



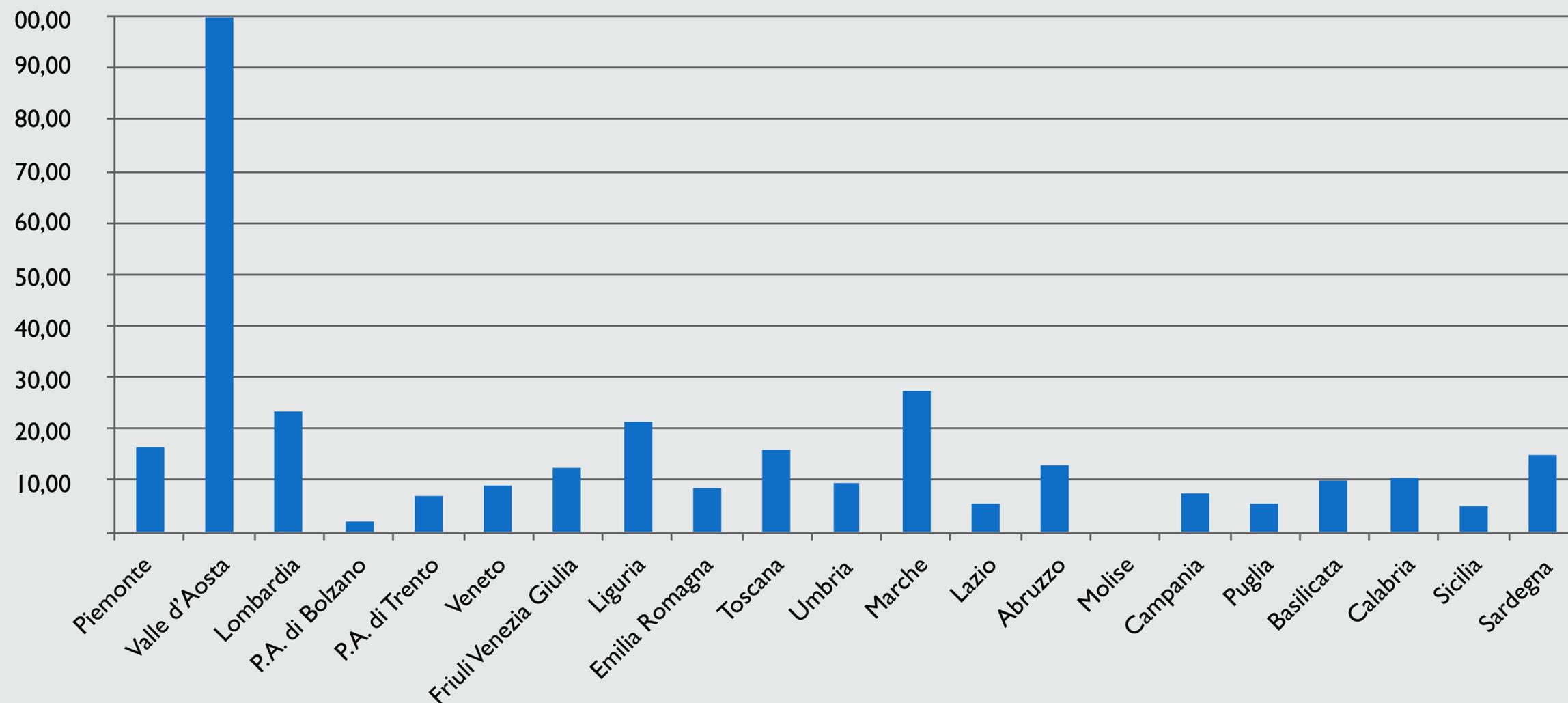
Fonte Regione Lombardia Open Data

# I PS IN AREE NON DISAGIATE CON MENO DI 20000 ACCESSI AL GIORNO



Fonte Regione Lombardia DGW

# PERCENTUALE DI PARTI FORTEMENTE PRE-TERMINE (22-31 SETTIMANE DI GESTAZIONE) AVVENUTI IN PUNTI NASCITA SENZA UTIN



Fonte NGS su dati 2018

# LE PROPOSTE ANAAO LOMBARDIA

RIVEDERE LA RETE OSPEDALIERA, ANCHE DIMINUENDO  
IL NUMERO DELLE AZIENDE

MANTENERE IL PIÙ POSSIBILE APERTI GLI SPAZI DI CARRIERA  
DEI DIRIGENTI, PER EVITARE FUGHE ULTERIORI DAL PUBBLICO

- No UOC a scavalco
- Sì valorizzazioni dei professional, senza ulteriormente comprimere le UOC
- Problemi di compatibilità con il CCNL

# ALTRE PROPOSTE ANAAO LOMBARDIA

## MANTENERE SEPARATI I GRANDI OSPEDALI DAL TERRITORIO E DAI PRESIDI TERRITORIALI O DI MINORI DIMENSIONI

- Conflitti tra le dimensioni degli ospedali, con difficoltà a collocare il personale
- Rapporto difficile tra grandi ospedali e territorio

# RAPPORTO PUBBLICO/PRIVATO

Scelta libera, consapevole e responsabile dei cittadini di accesso alle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, per la cura e la presa in carico, in un'ottica di trasparenza e parità di diritti e doveri tra soggetti pubblici e privati che operano all'interno del SSL.

# FU VERA GLORIA?

Tabella 4. Ricoveri ordinari e Day Hospital.

Valorizzazioni Pubblico - Privato, % privato su totale, per provincia - 2017

PROVINCE	VALORIZZAZIONE TOTALE A CONTRATTO con SSL	VALORIZZAZIONE PUBBLICO	VALORIZZAZIONE PRIVATO	% VALORIZZAZIONE PRIVATO SU TOTALE
Bergamo	566.896.003	319.149.438	247.746.565*	43.7*
Brescia	704.619.332	400.474.429	304.144.903	43.2
Como	250.667.353	105.189.147	145.478.206*	58.0*
Cremona	188.803.505	155.566.745	33.236.760	17.6
Lecco	156.912.083	120.251.257	36.660.826	23,4
Lodi	65.176.638	65.176.638	0	0
Mantova	193.587.597	124.379.054	69.208.543	35.8
Milano	2.079.151.157	1.104.489.046	974.662.111*	46.9*
Monza – Brianza	344.604.847	231.933.390	112.671.457	32.7
Pavia	391.557.776	247.326.630	144.231.146	36.8
Sondrio	72.529.980	72.529.980	0	0
Varese	410.466.395	324.768.015	85.698.380	20.9*
<b>TOTALE</b>	<b>5.424.972.666</b>	<b>3.271.233.769</b>	<b>2.153.738.897</b>	<b>39.7</b>
<b>ATS Milano Città Metropolitana (Milano + Lodi)</b>	<b>2.144.327.795</b>	<b>1.169.665.684</b>	<b>974.662.111*</b>	<b>45.5*</b>

Fonte: mie elaborazioni su Flussi informativi Regione Lombardia

\*L'importo (e l'incidenza) del privato è in realtà maggiore. Nel totale della valorizzazione evidenziato in tabella manca la valorizzazione dei ricoveri di strutture private omesse nelle tabelle della Regione.

# LE CRITICITÀ SECONDO NOI

L'ASSENZA DI RETE, DOVUTA ALLA MANCATA VOLONTÀ  
DI AVERE UNA REGIA FORTE REGIONALE, PORTA AL LAISSEZ FAIRE

IL PRIVATO “FUGGE” DA ATTIVITÀ NON REDDITIZIE, ORMAI  
È CERTIFICATO DA AGENAS, OLTRE CHE DA REGIONE

- Assenza delle agende comuni pubblico/privato

TROPPE DIVERSITÀ NEI RAPPORTI DI LAVORO  
E NEGLI STIPENDI DEL PERSONALE

- Margini di guadagno

**ECCESSIVA SPREGIUDICATEZZA**

# COME SI MUOVE OGNI TANTO IL PRIVATO?

L'INCHIESTA

## Truffa sui costi delle protesi, il San Donato patteggia e paga 22 milioni al Pirellone

Già restituiti altri 10 milioni per i farmaci. Il pm: «A processo Nicola Bedin». La Procura ha chiesto il proscioglimento per Pavia, Vigevano, Zucchi e Apriva



di [Luigi Ferrarella](#)

MILANO

A<sup>-</sup> A<sup>+</sup>

Mercoledì, 1 luglio 2020 - 15:02:00

## **Libici curati a Milano e spariti: San Donato paga la multa. M5S: Far chiarezza**

Dure le parole di Marco Fumagalli, capogruppo M5s Lombardia: "Il privato e' un pericolo e un ostacolo per la sanita' lombarda"

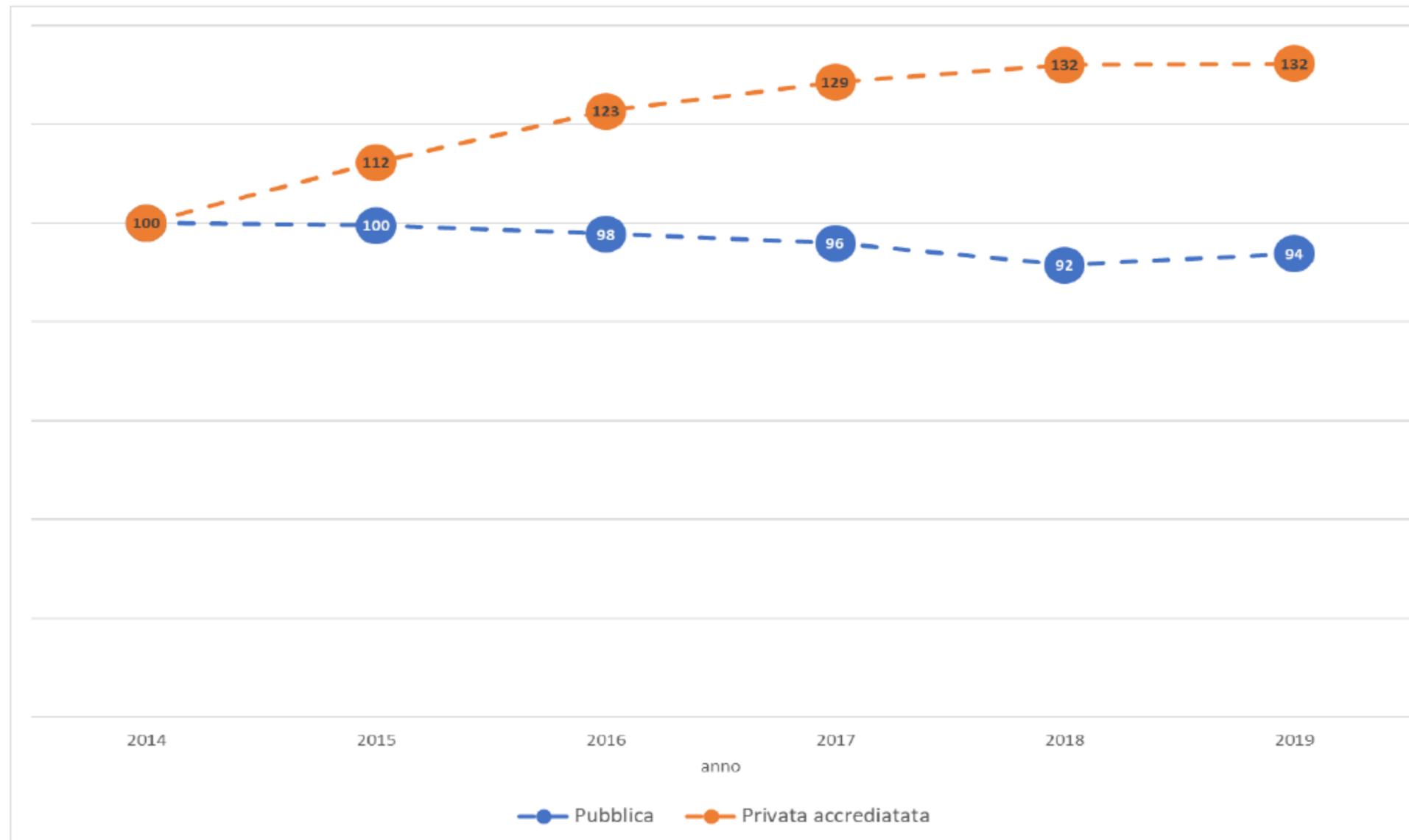
# COSA DICE AGENAS?

In riferimento specifico all'incremento della mobilità attiva, questo è stato assorbito, in buona misura, dalle strutture del privato accreditato, con un aumento dei volumi del 32% tra il 2014 e il 2019.

Viceversa le strutture pubbliche hanno fatto registrare una contrazione dei volumi per residenti di altre regioni (-6%, tra il 2014 e il 2019)

# IN ALTRE PAROLE...

Andamento mobilità attiva per tipo di struttura (base indice 2014 = 100)



# COSA DICE AGENAS?

La competizione tra ASST ed erogatori privati accreditati (alcuni dei quali con rilevanza nazionale oltre che locale) genera difficoltà:

- nell'assegnazione del budget,
- nel controllo delle prestazioni erogate
- nel garantire omogeneità nella qualità dei servizi

## **determina l'esigenza**

- di ricondurre l'offerta privata ad una maggiore funzionalità rispetto alla programmazione regionale,
- di finalizzarla a soddisfare il fabbisogno di assistenza rilevato a seguito di un'analisi della domanda e del livello di soddisfazione della stessa.

## IN ALTRE PAROLE

La spending review ha rappresentato per gli erogatori di diritto privato il blocco dei contratti, determinando una concentrazione su alcune specifiche linee di attività che hanno loro permesso il mantenimento dei livelli di volumi economici che, tuttavia, impongono controlli incisivi in termini di appropriatezza.

DGR 2018/1046 (Regole 2019)

# ANCORA AGENAS

Alla Regione vanno ricondotte non solo le funzioni di pianificazione, programmazione e indirizzo ma anche quelle di accreditamento, in quanto costituiscono una leva fondamentale di governo.

Questo consentirebbe una valorizzazione dell'attività dei soggetti privati accreditati all'interno della programmazione regionale, finalizzandola verso gli ambiti in cui si siano rilevate, dalla stessa Regione, le criticità dell'offerta, sulla base dell'analisi dei bisogni e del livello di soddisfacimento degli stessi.

# PROPOSTE ANAAO-ASSOMED

## CENTRALIZZAZIONE DEI CONTROLLI A LIVELLO REGIONALE

- ACSS potenziata e controllante i servizi periferici
- Meglio ancora in capo a una rafforzata DGW
- In ogni caso ATS unica

SEVERA APPLICAZIONE DEGLI STANDARD  
DI ACCREDITAMENTO DOPO LA LORO  
PROFONDA REVISIONE

# CONCLUSIONI

## IL TEMPO È GIUNTO:

- Il SSL deve rientrare nell'alveo della 502
- Vera integrazione socio-sanitaria e territorio-ospedale
- Maggiore equilibrio tra governo della domanda e rete d'offerta
- Maggiori controlli nei confronti del privato
- Riduzione dell'eccessivo "liberismo" sanitario  
visibile anche nei dati della mobilità attiva

**ANAAO**  
ASSOCIAZIONE



**ASSOMED**  
MEDICI DIRIGENTI