

Asl unica, ecco la prima bozza di riforma

L'assessore Paolucci ha previsto prima un supercommissario, poi il manager unico al posto dei direttori generali

L'AQUILA - Cancellare le quattro Asl provinciali ed i ruoli dei rispettivi direttori. Al loro posto ci sarà l'Azienda sanitaria unica regionale, Asu, guidata prima da un "super" commissario entro il 2016 e poi dal "super" manager entro il 2017.

È questo il succo della Riforma regionale presentata dall'assessore alla Sanità e al Bilancio della Regione, **Silvio Paolucci**, svelata alla fine del 2015 come bozza, tanto da non avere neanche il numero di protocollo, e rivelata dal sito **AbruzzoWeb**.

Il testo si intitola "Disposizioni normative in materia di riordino del servizio sanitario regionale" e in 24 articoli dovrebbe cambiare l'organizzazione della sanità abruzzese, nelle intenzioni della Regione Abruzzo. Dopo mesi di discussioni, in cui molto si è parlato, ma nulla si è saputo sull'iter della riforma della Asl unica, il dibattito è accessissimo. Sia sull'organizzazione della sanità regionale in Asl unica, con perdita di potere e controllo a livello locale rispetto ad un assetto centralizzato in Regione; sia sulla sede stessa della Asu, con il presidente **Renzo Di Sabatino** che ha proposto Teramo come sede; con Pescara/Chieti sede "naturale" e L'Aquila, indicata al momento come sede della Asu che non piace al resto delle province abruzzesi. Su tutto, resta poi il problema politico: visto che la Asl unica è contestata in blocco da tutto il centrodestra e anche dal Partito Democratico di Teramo, che si è espresso contro Paolucci con un documento, minacciando il voto contrario (e nel caso le dimissioni del capogruppo del Pd in Consiglio Sandro Mariani) prima dell'approvazione della riforma da parte del direttivo regionale del Pd.

TEMPISTICA. La situazione al momento è in stallo, ma l'agenda dell'assessore Paolucci è serratissima. L'assessore ha fatto trapelare uno scivolamento della prima deadline in primavera. Aiutato da quattro subcommissari tematici, secondo la datazione originale il commissario stilerà entro il 1° aprile 2016 un piano operativo ed entro il 1° luglio un piano di riorganizzazione delle quattro Asl. Nel frattempo, grossomodo entro gennaio 2017, la Giunta dovrà varare le linee guida per il riordino, gli obiettivi e il cronoprogramma cui il commissario e il suo staff dovranno attenersi. Matutto dovrà passare necessariamente in Consiglio, dove potrebbero esserci le barricate del blocco teramano.

NUOVI VERTICI. Infine il 1° gennaio 2017 dovrebbe nascere l'Asu, con sede a L'Aquila, e la nomina dei vertici: direttore generale, direttore amministrativo e di-



L'assessore regionale alla Sanità, Silvio Paolucci

rettore sanitario, tutti scelti dalla Giunta con contratti da 3 a 5 anni. Sarà invece il manager a nominare ulteriori tre direttori: quello degli acquisti, quello degli affari generali e quello del personale. Il progetto Paolucci fissa poi la nascita di sottoarticolazioni dell'Asu: i presidi integrati

COMMISSARIAMENTO

Entro primavera i 4 manager delle Asl locali sarebbero commissariati tranne L'Aquila per guidare la fusione

ospedale-territorio, che verosimilmente saranno quattro e coincidenti con le province, a loro volta ripartiti in distretti e dipartimenti. Ma Paolucci non si avventura naturalmente in questo testo a definire quali e quanti saranno i centri di potere, gli ospedali e i reparti. Sarà questa materia del riordino e vedrà sicuramente scontro politico per mantenere le specialità, gli ospedali, i centri d'eccellenza o modificare la distribuzione regionale dei reparti sulla base del Decreto Lorenzin e degli oramai famigerati "Secondi livelli", centralizzati o diffusi che siano nelle province, sempre due saranno.

IL COMMISSARIO. Il primo passo è quello del commissariamento che secondo la tempistica dovrebbe avvenire entro primavera. Il commissario straordinario sarà nominato dalla Giunta regionale per un anno, prorogabile per altri 12 mesi, e avrà l'incarico della gestione transitoria delle unità 4 Asl

locali. Conseguentemente saranno considerati risolti i contratti dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari delle Asl di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Lanciano-Vasto-Chieti, Pescara e Teramo, ad eccezione del collegio sindacale dell'Aquila che resta in carica per tutto il periodo della

IL PASSAGGIO

Per istituirla servirà un passaggio in Consiglio oppure sarà sufficiente una decisione di Giunta?

fase commissariale. Il Commissario straordinario cura "il processo di transizione aziendale e di riorganizzazione dei servizi sanitari, propedeutico alla piena operatività dell'Asu, promuovendo interventi di semplificazione dei processi, razionalizzazione delle risorse e riassetto dell'organizzazione del personale". Entro 90 giorni dalla nomina, il commissario sottopone alla Giunta "un piano operativo consolidato degli obiettivi connessi agli interventi di revisione della spesa già avviati e in fase di avvio presso le unità sanitarie locali" nonché "il piano operativo consolidato e il relativo bilancio di previsione in attuazione degli specifici indirizzi regionali". Entro 180 giorni dall'insediamento, infine, il commissario sottopone alla Giunta "un piano di riorganizzazione funzionale delle Unità sanitarie locali finalizzato alla loro integrazione nella Asu".

I SUBCOMMISSARI. Il commissario

è coadiuvato da quattro subcommissari, nominati dalla Giunta ma d'intesa con lui, divisi per aree: funzionale amministrativa, funzionale acquisti, funzionale personale, territoriale.

IL RIORDINO. "La Giunta regionale, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della legge, sentita la competente commissione consiliare, emana le linee di indirizzo necessarie per l'attuazione della riorganizzazione, prevedendo altresì le tempistiche del processo di riordino e i conseguenti adempimenti e obiettivi per il commissario straordinario e i subcommissari". Qui bisognerà valutare se a decidere sarà il Consiglio, dove la riforma potrebbe affondare nell'ostruzionismo, oppure se si andrà avanti a colpi di esecutivo, varando la Riforma in Giunta regionale.

LA ASL UNICA.

"A decorrere dal 1° gennaio 2017 è istituita l'Azienda sanitaria unica regionale, in breve Asu, con sede in L'Aquila", si legge nel testo all'articolo 4, anche se non si parla di sede legale nella bozza. L'Asu nasce esplicitamente "mediante la fusione delle unità sanitarie locali di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Lanciano-Vasto-Chieti, Pescara e Teramo". Alla Regione spetta la nomina, la fissazione degli obiettivi e la revoca del direttore gene-

SUPERMANAGER

Entro il 2017 un supermanager sarà chiamato a sostituire il commissario unico scelto dalla Regione

rale; verifica dei risultati conseguiti dal manager; l'emanazione di direttive nei suoi confronti, compresi i poteri sostitutivi mediante nomina di commissari ad acta".

MANAGER E DUE DIRETTORI. La Asl unica regionale sarà organizzata come le attuali Asl, con un manager, il direttore generale, e due coadiutori, il direttore sanitario e quello amministrativo, ingaggiati con contratto di diritto privato di durata da 3 a 5 anni, ma il testo non esplicita chi sia titolare di queste altre due nomine.

ALTRI TRE DIRETTORI. Ci sono poi altri tre direttori, questi invece chiaramente nominati dal direttore generale, come disposto nell'articolo 7. Il primo è il direttore degli acquisti, che "esercita le funzioni attribuite con riferimento all'intero territorio regionale, coordinandosi con il soggetto aggregatore per la Regione

Abruzzo e con le ulteriori centrali di committenza, anche nazionali, secondo la normativa vigente ed assume la titolarità dell'esercizio delle funzioni previste". Il secondo è il direttore degli affari generali, che "esercita le funzioni connesse alla gestione del contenzioso e supporta il direttore generale in materia giuridico-legale". Infine, il direttore del personale, che "esercita le funzioni attribuite con riferimento all'intero territorio regionale, coordinandosi con il direttore sanitario per garantire il rispetto degli standard di accreditamento e dei percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali".

LA REVOCA. Il mandato del potente manager unico è soggetto, comunque, a un paletto e può essere revocato sulla base di quanto previsto dall'articolo 7. Dalla regione stessa.

OSPEDALE TERRITORIO. Un'altra delle nuove entità create dalla legge è il "presidio integrato ospedale-territorio", definito dall'articolo 11 come "articolazione operativa dell'Asu preposta all'erogazione delle prestazioni".

Ogni presidio viene "identificato e attivato dall'atto aziendale nel rispetto dei criteri delle linee guida regionali di cui all'art.9, comma 2. Esso assicura, a livello locale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza". Ciascun ospedale-territorio "è governato da un direttore operativo, nominato dal direttore generale di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni ed è soggetto a risoluzione in caso di gravi motivi".

Il direttore operativo "è coadiuvato da un responsabile sanitario territoriale, individuato tra i dirigenti medici-direttori di unità operativa complessa presenti nell'ambito del territorio".

DISTRETTI E DIPARTIMENTI. L'articolo 14 vara la nascita dei distretti, "livelli territoriali di base dell'Asu", governati da un direttore, ognuno dei quali "assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attività sanitarie e socio-sanitarie".

I distretti offrono "garanzia dell'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, e del coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta". Il successivo articolo dettaglia invece i dipartimenti, precisando che "l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'Asu, intesa a promuovere la condivisione delle competenze professionali tra i presidi integrati ospedale-territorio e i distretti, e la circolazione dei fattori produttivi a disposizione del servizio sanitario regionale".