AbruzzoWeb
Tutte le notizie d'Abruzzo a portata di click

AZIENDA SANITARIA UNICA, C'E' LA LEGGE: SEDE A L'AQUILA E 6 SUPER DIRETTORI

30 Dicembre 2015



L'AQUILA – Addio alle quattro aziende provinciali, nasce l'Azienda sanitaria unica regionale, in breve Asu, e arrivano il "super" commissario dal prossimo anno e il "super" manager dal 2017.

È la rivoluzione più grande, ma è solo la prima, della legge regionale presentata dall'assessore alla Sanità e al Bilancio Silvio Paolucci, svelata in anteprima in una forma ancora di bozza, tanto da non avere neanche il numero di protocollo.

Il testo si intitola "Disposizioni normative in materia di riordino del servizio sanitario regionale" e in 24 articoli ribalta da cima a fondo il futuro della sanità abruzzese, anche se per analizzare gli effetti concreti sarà necessario attendere altri atti normativi.

L'agenda è serratissima ma, complici le lungaggini nell'approvazione dovute al bilancio e alle altre attività legislative, dovrà essere necessariamente rivista, tanto che lo stesso Paolucci ha fatto trapelare uno scivolamento della prima deadline dal 1° gennaio prossimo a 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 attuali quattro Asl.

Nel frattempo, grossomodo entro gennaio, la Giunta dovrà avere varato le linee guida per il riordino e gli obiettivi e il cronoprogramma cui il commissario e il suo staff dovranno attenersi.

Si ipotizza al momento una delibera (di valore storico) d'intesa con la quinta commissione (Sanità), presieduta dal consigliere Mario Olivieri di Abruzzo civico, ma i tecnici stanno verificando perché il dubbio è che una riforma così epocale vada necessariamente approvata dal Consiglio nella sua piena interezza e titolarità.

Infine, dal 1° gennaio 2017, appunto la nascita dell'Asu, con sede in L'Aquila (come chiesto dal consigliere dem Pierpaolo Pietrucci), e la nomina dei suoi vertici: direttore generale, direttore amministrativo e direttore 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 generale e quello del personale.

Il ddl fissa poi la nascita di sottoarticolazioni dell'Asu: i presidi integrati 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, infatti, materia del riordino e vedrà sicuramente scontro politico al calor bianco per mantenere questa e quella specialità in quel territorio, per non chiudere quell'ospedale, per salvaguardare quell'eccellenza o scippare quel reparto goloso e così via.

1. IL COMMISSARIAMENTO
Il primo passo è quello del commissariamento che, in caso di approvazione della legge, avverrà tra meno di due settimane, "entro il 1° gennaio 2016".

Sarà nominato dalla Giunta regionale per un anno, prorogabile per altri 12 mesi, un commissario straordinario incaricato "della gestione transitoria delle unità sanitarie locali", le Asl attuali, per la costituzione dell'Azienda sanitaria unica.

Conseguentemente, dal primo dell'anno i contratti dei direttori generali, dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Lanciano-Vasto-Chieti, Pescara e Teramo "sono risolti ope legis con conseguente decadenza automatica degli incarichi rivestiti", con loro decadono i collegi sindacali e i collegi di direzione "a eccezione del collegio sindacale dell'Aquila che resta in carica per tutto il periodo della fase commissariale".

Un passo facilitato, questo dal fatto che a oggi tre delle quattro aziende siano senza capitano, visti gli addii di Francesco Zavattaro a Chieti, Claudio D'Amario a Pescara e Giancarlo Silveri all'Aquila (quest'ultimo accreditato per un posto da subcommissario), con il solo Roberto Fagnano in carica a Teramo.

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 sua 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, pure nominati dalla Giunta ma d'intesa con lui, divisi per aree, come già anticipato da questo giornale: funzionale amministrativa, funzionale acquisti, funzionale personale, territoriale.

2. IL RIORDINO
Il secondo passo è il riordino dell'intero settore sanità, altra operazione epocale.

"La Giunta regionale, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentita la competente commissione consiliare, emana le linee di indirizzo necessarie per l'attuazione della presente riorganizzazione, prevedendo altresì le tempistiche del processo di riordino e i conseguenti adempimenti e obiettivi per il commissario straordinario e i subcommissari", recita.

Qui c'è un'interessante postilla aggiunta dagli estensori alla bozza: "In corso di verifica se necessaria legge per disciplinare la materia o sufficiente delibera Giunta regionale".

3. L'AZIENDA SANITARIA UNICA
L'anno dopo, salvo imprevisti ed eventuali proroghe del regime commissariale, la svolta definitiva.

"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.

Da notare che almeno nel draft della legge non si parla di "sede legale", carenza che potrebbe dare luogo a qualche equivoco, anche se la volontà politica sembra chiara. Sulla sede nel capoluogo si sono spesi in molti, di recente l'unico consigliere aquilano, il dem Pierpaolo Pietrucci.

L'Asu nasce esplicitamente "mediante la fusione delle unità sanitarie locali di Avezzano-Sulmona-L'Aquila, Lanciano-Vasto-Chieti, Pescara e Teramo".

E alla Regione, nell'ambito delle competenze elencate nell'articolo 3, spettano: la nomina, la fissazione degli obiettivi e la revoca del direttore generale; verifica dei risultati conseguiti dal manager; l'emanazione di direttive nei suoi confronti.

Infine, l'ente può esercitare, "in caso di inerzia da parte del direttore dell'Asu, i poteri sostitutivi previsti dalla legge, mediante la nomina del commissario ad acta".

IL MANAGER E I DUE DIRETTORI
Il direttore generale è uno degli organi dell'Asu, al pari del Collegio di direzione e del Collegio sindacale, come si legge all'articolo 6.

Il direttore ha la rappresentanza legale dell'Azienda ed è responsabile dell'attuazione delle direttive impartite dalla Regione in sede di programmazione, indirizzo e controllo.

Viene coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario che verranno 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.

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

"Costituisce inadempienza per la revoca dell'incarico, la mancata approvazione da parte del direttore generale" oppure "l'adozione con grave ritardo, dei piani operativi territoriali" stilati da parte dei direttori operativi dei presidi integrati ospedale-territorio, del piano dei fabbisogni di approvvigionamento e del piano triennale scritti da parte del direttore degli acquisti e del piano dei fabbisogni di personale realizzato da parte del direttore del personale.

Una postilla è stata aggiunta da mano anonima nello spazio riservato ai commenti: "È possibile prevedere ulteriori criteri di revoca, per consentire alla Regione di rimuovere direttamente i direttori?".

Chiara l'ambizione dell'ente ad avere più peso nella capacità di cacciare i vertici aziendali.

L'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 regolato da contratto di diritto privato 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 sociosanitarie".

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”.

© 2026 Abruzzo Web Enfasi srl - Quotidiano digitale registrato presso il Tribunale dell'Aquila con decreto n°501 del 2 settembre 2003
Iscrizione al ROC n. 26362 - P.IVA 01812420667
Direttore responsabile Berardo Santilli