INTERROGAZIONE

DAL MAS, STABILE - Al Ministro dell'economia e delle finanze e al Ministro della salute

Premesso che:

la legge regionale del Friuli Venezia Giulia n. 17/2014 - recante "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria" - ha previsto la costituzione di due aziende sanitarie universitarie integrate, in deroga a quanto previsto dall'articolo 2 del Dlgs 517/1999 - recante " Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419" -;

il richiamato articolo 2 del Dlgs 517 dispone che la collaborazione fra Servizio sanitario nazionale e università si realizza attraverso aziende ospedaliero-universitarie, aventi autonoma personalità giuridica;

il modello organizzativo previsto dagli artt. 3 e 4 della citata LR n,17/2014 prevede l'integrazione tra azienda per l'assistenza sanitaria e le aziende ospedaliero-universitarie della Regione FVG, mediante l'incorporazione delle aziende ospedaliere -universitarie nelle aziende per l'assistenza sanitaria e l'assunzione, successivamente all'atto di incorporazione, del nome di azienda sanitaria universitaria integrata;

la citata LR n.17/2014, nella consapevolezza dell'impossibilità di attivare questo nuovo assetto istituzionale che disciplina i rapporti fra il servizio sanitario nazionale e l'università, ha previsto una fase transitoria in cui per un periodo massimo di due anni, le aziende coinvolte nel percorso di incorporazione e integrazione fossero rette da un medesimo commissario straordinario;

nella legge di stabilità 2016 è stata approvata la disposizione di cui all'articolo 1, comma 546, che testualmente dispone: "*Al fine di perseguire una più efficace e sinergica integrazione tra le attività di prevenzione, cura e riabilitazione e le attività di didattica e di ricerca, nonché' allo scopo di conseguire risparmi di spesa, nelle regioni a statuto speciale che nel biennio antecedente alla data di entrata in vigore della presente legge hanno riorganizzato il proprio Servizio sanitario regionale, o ne hanno avviato la riorganizzazione, attraverso processi di accorpamento delle aziende sanitarie preesistenti, la collaborazione tra Servizio sanitario nazionale e università può realizzarsi anche mediante la costituzione di aziende sanitarie uniche, risultanti dall'incorporazione delle aziende ospedaliere universitarie nelle aziende sanitarie locali, secondo modalità definite preventivamente con protocolli di intesa tra le regioni e le università interessate, da stipulare ai sensi del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.";*

in virtù della suddetta norma, con decorrenza 1° maggio 2016, sono state costituite l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e l'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine quale conseguenza dell'integrazione dell'azienda ospedaliera-universitaria Ospedali riuniti" di Trieste e Santa Maria della Misericordia di Udine, rispettivamente da parte dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" e dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" e la successiva assunzione dei nomi di Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e di Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine;

l'articolo 1, comma 546, sopracitato, prevede il perseguimento di "una più efficace e sinergica integrazione tra le attività di prevenzione, cura e riabilitazione e le attività di didattica e di ricerca", nonché "lo scopo di conseguire risparmi di spesa", e che pertanto trattasi di fatto di una

sperimentazione la cui efficacia e validità deve essere verificata anche al fine di una sua possibile estensione ad altre realtà regionali diverse dal FVG;

il valore del Fondo sanitario regionale all'inizio del 2015, anno di attuazione della riforma, ammontava a 2,117 mld di euro, mentre il Fondo sanitario per l'anno 2018 ammonta a 2,285 mld di euro con uno scostamento pari al oltre 168 milioni ed un incremento percentuale triennale del 7,94%;

i rapporti di autorevoli enti di ricerca, IPS realizzato da Demoskopica per Quotidiano Sanità gennaio 2017 e CREA, dicembre 2017 hanno evidenziato un peggioramento degli standard assistenziali della Regione FVG, il potenziamento del territorio non esiste, la parte ospedaliera in difficoltà soprattutto nell'area dell'emergenza. Analoghe conclusioni anche per il documento prodotto dalla Scuola Università Superiore S. Anna di Pisa, legata da rapporto di committenza con il FVG, che in particolare nella parte cd "Trend" dove sono elencati 97 indicatori con il segno + o - rispetto al 2015, si legge che il miglioramento è inferiore alla metà (49,5%), mentre vi è un peggioramento per tutte le attese dell'iter diagnostico terapeutico dei tumori, per i tempi e l'accesso ai Pronto soccorso e per le prese in carico degli over 65 nelle cure domiciliari, nonchè per la copertura vaccinale. In particolare, il rapporto del citato Istituto evidenzia importanti criticità nelle due Aziende Sanitarie Universitarie integrate di Udine e di Trieste;

la Corte dei Conti del FVG, in occasione della presentazione del Rapporto sul coordinamento della finanzia pubblica regionale del Friuli Venezia Giulia ha evidenziato parecchie perplessità rispetto agli esiti della riorganizzazione del sistema sanitario regionale;

il rilievo promosso dall'organo di controllo ha ingenerato un duro scontro istituzionale, atteso che l'allora Presidente Serracchiani non esitò a definirlo "un atto al limite dell'eversivo";

dopo un vivace confronto tra l'allora Presidente con la Sezione di controllo della Corte dei Conti Fvg, è in atto da parte di quest'ultima, una attenta e puntuale verifica del materiale messo a disposizione dall'amministrazione regionale al fine di verificare compiutamente gli effetti della riforma;

una riforma non può essere esclusivamente valutata sulla scorta della sua tenuta dal punto di vista contabile, ma investendo aspetti quali i risultati di salute deve essere valutata anche dimensioni che tengano in debito conto anche l'efficacia ed efficienza delle cure e la sicurezza dei pazienti dopo l'attivazione della citata riforma;

gli interroganti chiedono di sapere:

se, alla luce di quanto esposto in premessa, non ritengano, ciascuno per la propria competenza e nel rispetto dell'autonomia della Regione FVG, di attivare congiuntamente una verifica sugli effetti prodotti dalla citata riforma, sia in termini di sostenibilità economica, che di valutazione degli outcome in termini di assistenza, didattica e ricerca.