

REGIONALISMO DIFFERENZIATO

**Tavola sinottica delle maggiori autonomie sulla tutela della salute
richieste ai sensi dell'art. 116 c. 3 della Costituzione
dalle Regioni Emilia Romagna, Lombardia e Veneto**

Tavola sinottica delle maggiori autonomie sulla tutela della salute richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto

Emilia Romagna	Lombardia	Veneto
<p>Maggiore autonomia finalizzata a rimuovere specifici vincoli di spesa in materia di personale stabiliti dalla normativa statale¹</p> <p><i>Vincolo: rispetto dei vincoli di bilancio²</i></p>	IDEM	IDEM
<p>Maggiore autonomia in materia di accesso alle scuole di specializzazione, incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la programmazione delle borse di studio per i medici specializzandi • l'integrazione operativa dei medici specializzandi con il sistema aziendale <p><i>Vincolo: rispetto degli equilibri di bilancio</i></p>	IDEM + Estensione dell'autonomia alla determinazione del numero dei posti dei corsi di formazione per i medici di medicina generale.	IDEM
<p>Possibilità di stipulare, per i medici, contratti a tempo determinato di "specializzazione lavoro"³. Spetta alle Regioni definire le modalità per inserire i medici titolari del contratto di "specializzazione lavoro" nell'attività delle strutture del SSN, fermo restando che il contratto non dà diritto all'accesso ai ruoli nel SSN né all'instaurazione di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato⁴.</p>	IDEM	IDEM

¹ Emilia Romagna e Veneto qualificano l'autonomia in questione come misura essenziale per una efficiente organizzazione delle strutture sanitarie, tesa anche a perseguire una valorizzazione del personale del SSN.

² Gli accordi con Emilia Romagna e Lombardia fanno riferimento, in particolare, ai vincoli dettati dalle norme per la riduzione della spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale (SSN), di cui all'art. 17, comma 3-bis, del decreto-legge n. 98 del 2011. Gli accordi con il Veneto richiamano in modo più generale le politiche di gestione del personale dipendente, convenzionato o accreditato.

³ Strumento alternativo all'accesso alle scuole di specializzazione.

⁴ Se non in esito ad una eventuale procedura selettiva.

Tavola sinottica delle maggiori autonomie sulla tutela della salute richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto

Emilia Romagna	Lombardia	Veneto
<p>Possibilità di stipulare accordi con le Università del rispettivo territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> per l'integrazione operativa dei medici specializzandi con il sistema aziendale per rendere possibile l'accesso dei medici titolari del contratto di "specializzazione lavoro" alle scuole di specializzazione⁵ 	<p>Possibilità di stipulare accordi con le Università del rispettivo territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> per l'avvio di percorsi orientati alla stipula dei contratti a tempo determinato di "specializzazione lavoro"⁶ 	<p>Possibilità di stipulare accordi con le Università del rispettivo territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> per l'integrazione operativa dei medici specializzandi con il sistema aziendale per rendere possibile l'accesso dei medici titolari del contratto di "specializzazione lavoro" alle scuole di specializzazione⁵
<p>Maggiore autonomia nello svolgimento delle funzioni relative al sistema tariffario, di rimborso, di remunerazione e di compartecipazione, limitatamente agli assistiti residenti nella Regione.</p> <p><i>Vincoli:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) rispetto dei vincoli di bilancio e dell'equilibrio economico-finanziario applicabilità dei nuovi sistemi limitata agli assistiti residenti nella regione 	IDEM	IDEM
<p>Maggiore autonomia nella definizione del sistema di governance delle aziende e degli enti del SSN⁷.</p> <p><i>Vincoli:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) rispetto delle disposizioni nazionali in materia di selezione della dirigenza sanitaria 	IDEM ⁸	IDEM

⁵ Nel rispetto dei requisiti di accreditamento delle scuole di specializzazione.

⁶ Fermo il rispetto delle esigenze delle strutture sanitarie e della loro organizzazione logistica.

⁷ Con gli obiettivi di: 1) assicurare un'organizzazione efficiente della rete ospedaliera e dei servizi territoriali e di supporto, nonché delle relative forme di integrazione, anche con riguardo alle modalità di erogazione (Emilia Romagna) ovvero 2) rendere maggiormente coerenti con le esigenze specifiche delle singole regioni l'organizzazione della rete ospedaliera, dei servizi territoriali e le relative forme di integrazione e di modalità di erogazione (Lombardia e Veneto).

⁸ In Lombardia, dove l'autonomia in questione si riferisce in particolare agli organi e alla direzione strategica, si prevede la previa valutazione degli esiti del monitoraggio previsto dalla legge regionale n. 23 del 2015.

Tavola sinottica delle maggiori autonomie sulla tutela della salute richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto

Emilia Romagna	Lombardia	Veneto
<p>Possibilità di sottoporre all'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) valutazioni tecnico-scientifiche relative all'equivalenza terapeutica tra diversi farmaci. Entro 180 giorni dal ricevimento delle valutazioni regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'AIFA adotta un parere motivato, obbligatorio e vincolante per l'intero territorio nazionale, <i>oppure</i> • se l'AIFA non si pronuncia, la regione, sulla base delle proprie valutazioni, può assumere determinazioni in materia di equivalenza terapeutica. <p><i>Vincolo: l'AIFA può intervenire con motivate e documentate valutazioni, ex art. 15, comma 11-ter, del decreto-legge n. 95 del 2012⁹</i></p>	IDEM	IDEM
<p>Competenza a programmare gli interventi sul patrimonio edilizio e tecnologico del SSN in un quadro pluriennale certo e adeguato di risorse.</p>	IDEM	IDEM
<p>Maggiore autonomia legislativa, amministrativa e organizzativa in materia di istituzione e gestione di fondi sanitari integrativi.</p> <p><i>Vincoli:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA)</i> - <i>rispetto dei vincoli di bilancio</i> 	IDEM	IDEM

⁹ Nell'adottare eventuali decisioni basate sull'equivalenza terapeutica fra medicinali contenenti differenti principi attivi, le Regioni devono attenersi alle motivate e documentate valutazioni espresse dall'AIFA.

Tavola sinottica delle maggiori autonomie sulla tutela della salute richieste da Emilia Romagna, Lombardia e Veneto

Emilia Romagna	Lombardia	Veneto
-	-	<p>Maggiore autonomia in materia di gestione del personale del SSN, inclusa la regolamentazione dell'attività libero-professionale.</p> <p><i>Vincoli:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) - rispetto dei vincoli di bilancio
-	-	<p>Facoltà, in sede di contrattazione integrativa collettiva, di prevedere, per i dipendenti del SSN, incentivi e misure di sostegno, anche avvalendosi di risorse aggiuntive regionali, da destinare prioritariamente al personale dipendente in servizio presso sedi montane disagiate</p>
<p>In tema di distribuzione ed erogazione dei farmaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • competenza a definire, sotto profili qualitativi e quantitativi, le forme di distribuzione diretta dei farmaci per la cura dei pazienti soggetti a controlli ricorrenti. Nell'esercizio della competenza e nel monitoraggio dell'uso corretto dei farmaci, la regione si avvale delle farmacie di comunità • competenza a garantire che le Aziende sanitarie erogano direttamente i medicinali per i pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale • competenza ad adottare direttive che impongono alla struttura pubblica di fornire direttamente i farmaci ai pazienti nel periodo immediatamente successivo al ricovero ospedaliero o alla visita specialistica ambulatoriale <p>L'obiettivo è quello di garantire la continuità assistenziale</p> <p><i>Vincolo: restano ferme le funzioni istituzionali attribuite all'AIFA dalla normativa vigente.</i></p>	-	-