

Al Presidente delle Regione Lombardia
Dr Roberto Maroni

e pc.

All'Assessore al Welfare delle Regione Lombardia
Dr Giulio Gallera

Al Direttore Generale Welfare
Dr Giovani Daverio

Pavia, 22 febbraio 2017

Egregio Presidente,

voglia cortesemente prendere in esame quanto segue.

Delibera X-6164 del 30.10.2017

La legge regionale di riforma del sistema sanitario lombardo prevede al comma d) dell'articolo 2 la "separazione delle funzioni di programmazione, acquisto e controllo da quelle di erogazione, svolte dal vertice dell'organizzazione dell'articolazione territoriale del SSL".

Nella delibera X-6164 del 30.10.2017 è stata fatta una suddivisione dei bisogni della persona in cinque livelli; I cittadini appartenenti a livelli 1, 2 e 3 dovranno sottoscrivere un patto di cura con il gestore che li prenderà in carico.

La presa in carico avviene attraverso il **PAI**, il piano assistenziale individuale. *"Il PAI è un documento di sintesi del programma annuale di diagnosi e cura, attraverso il quale il medico responsabile della presa in carico documenta la tipologia e cronologia degli interventi diagnostico-terapeutici necessari alla persona sulla base del quadro clinico. Il Medico di Medicina Generale può eventualmente integrare le informazioni contenute nel PAI, provvedendo a darne informativa al Gestore, ma non modificarlo essendo la responsabilità del PAI in capo al Gestore".*

I gestori sono quindi nello stesso tempo i soggetti che predispongono il PAI, cioè la programmazione delle attività di presa in carico, e gli erogatori delle attività di presa in carico programmate nel PAI, **in evidente difformità da quanto previsto nel già citato comma d) dell'articolo 2 della legge 23/2015, che prevede invece la separazione fra le funzioni di programmazione e quelle di erogazione.**

Inoltre, poiché al gestore verrà corrisposta una remunerazione a budget in funzione delle classi di patologia, nel momento in cui esso è il soggetto che predispone il PAI, un incremento del margine di guadagno potrebbe essere ottenuto attraverso la contrazione delle prestazioni socioassistenziali e sanitarie previste nel documento.

La compilazione del PAI sulla base di indicazioni regionali non è una condizione di garanzia per la tutela della salute del cittadino; se così fosse infatti basterebbe utilizzare un PAI precompilato dalla Regione e non ci sarebbe bisogno di un medico per redigere il documento.

Infine la compilazione del PAI da parte del gestore esautorava il medico di famiglia da funzioni e compiti previsti dall'ACN. In particolare l'art. 13 bis prevede che il medico di famiglia **assume il governo del processo assistenziale relativo a ciascun paziente in carico** e che ciò costituisce responsabilità individuale del medico.

L'unica soluzione per fornire adeguate tutele alla salute dei cittadini ed evitare un contenzioso legale davanti al TAR di cui il SIMET si farà senza ombra di dubbio carico è che la compilazione del PAI sia affidata al medico di famiglia che, per i motivi sopra esposti, **non potrà assumere compiti di gestore**.

Il tale modo si ristabilisce la correttezza della filiera assistenziale: il medico di famiglia compila il PAI, il cittadino sceglie il gestore che lo prenderà in carico sulla base delle indicazioni contenute nel PAI, l'ATS controlla che medico di famiglia e gestori si siano adoperati nel modo corretto con il fine ultimo di garantire al cittadino la soluzione più idonea alla gestione delle sue patologie croniche.

La ringrazio per l'attenzione e colgo l'occasione per porgerLe distinti saluti

Dr Antonio Sabato
Responsabile Area MG
SIMET Lombardia