

INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA

OGGETTO: << Mancata realizzazione del modello Hub&Spoke in ASUGI: inefficienza manageriale e possibile danno erariale? >>

PREMESSO CHE la Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 (“Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale”) ha previsto un processo di integrazione organizzativa e funzionale tra le precedenti realtà aziendali della regione e dell’area giuliana e isontina, nell’ottica della razionalizzazione amministrativa, dell’integrazione clinica e della realizzazione di un modello “Hub&Spoke”;

CONSIDERATO CHE tale modello organizzativo presuppone la centralizzazione delle funzioni strategiche e di governo, la riduzione dei costi connessi alle duplicazioni amministrative e direzionali, nonché l’integrazione dei percorsi clinico-assistenziali e delle attività di didattica e ricerca universitaria;

ATTESO CHE, a distanza di oltre otto anni dal riordino istituzionale, dall’organigramma aziendale e dall’Atto aziendale di ASUGI risultano ancora presenti strutture parallele tra area giuliana e area isontina, con funzioni tra loro sostanzialmente sovrapponibili;

RILEVATO CHE, a titolo esemplificativo, risulterebbero sostanzialmente mantenute duplici sedi della direzione generale e delle direzioni sanitarie ed amministrative:

- due Direzioni mediche ospedaliere;
- due strutture tecniche territoriali;
- due coordinamenti delle professioni sanitarie;
- due farmacie ospedaliere;
- nonché duplicazioni di servizi professionali e strutture dipartimentali;

EVIDENZIATO INOLTRE CHE l’effettiva realizzazione di un modello Hub&Spoke non può esaurirsi nella sola integrazione amministrativa e gestionale, ma dovrebbe tradursi anche in una concreta organizzazione dipartimentale clinica unitaria, tale da assicurare il coordinamento delle attività, la condivisione dei percorsi assistenziali e una programmazione integrata dei flussi di pazienti tra i diversi presidi dell’Azienda;

RILEVATO CHE anche sotto tale profilo permarrebbero articolazioni organizzative non pienamente integrate tra area giuliana e area isontina, laddove, in un’ottica di effettiva integrazione aziendale, le discipline e le funzioni omogenee dovrebbero essere ricondotte, ove organizzativamente appropriato, a dipartimenti clinici unitari – quali, a titolo esemplificativo, un unico Dipartimento di Medicina, un unico Dipartimento Cardiologico, un unico Dipartimento Chirurgico e un unico Dipartimento Ortopedico – con un coordinamento clinico aziendale affidato ai professionisti, finalizzato anche a distribuire e governare i flussi delle diverse patologie tra i presidi, secondo criteri di appropriatezza, competenza, casistica e continuità assistenziale;

CONSIDERATO CHE un'organizzazione dipartimentale clinica effettivamente integrata consentirebbe di superare la logica della mera coesistenza di strutture parallele, favorendo invece una gestione unitaria delle risorse professionali, delle competenze specialistiche e dei percorsi di cura, nonché una più razionale distribuzione delle attività tra i diversi presidi ospedalieri dell'ASUGI;

PRESO ATTO CHE tale assetto determina il permanere di sovrastrutture amministrative e direzionali, con conseguente moltiplicazione di incarichi, funzioni organizzative, sedi operative, costi di coordinamento e spese di funzionamento che appaiono potenzialmente in contrasto con gli obiettivi di efficientamento perseguiti dalla normativa regionale;

CONSIDERATO INOLTRE CHE la popolazione di riferimento delle precedenti aziende sanitarie risulta estremamente contenuta rispetto agli standard medi nazionali (circa 230.000 abitanti per l'area triestina e circa 140.000 per l'area isontina), circostanza che rende ancora più evidente la criticità del mantenimento di articolazioni amministrative e gestionali autonome;

EVIDENZIATO CHE il mancato completamento dell'integrazione appare suscettibile di determinare un impiego non ottimale di risorse pubbliche, sottraendo risorse economiche alle attività cliniche, assistenziali e di prevenzione e potendo quindi configurare profili di inefficienza amministrativa e di possibili danni derivanti dal mantenimento di strutture duplicate prive di adeguata giustificazione organizzativa;

SOTTOLINEATO INFATTI CHE gli orientamenti consolidati della magistratura contabile, poggiano su alcuni principi ricorrenti della Corte dei conti relativi a:

- obbligo di razionalizzazione degli assetti organizzativi;
- necessità di motivare il mantenimento di strutture duplicate;
- insostenibilità di costi organizzativi privi di utilità concreta;
- danno erariale derivante da inefficienze, incarichi ridondanti o organizzazioni non giustificate.

E che, inoltre, una cattiva organizzazione amministrativa può integrare responsabilità erariale quando produce inefficienze, sprechi o utilizzo non ottimale di risorse pubbliche;

RILEVATO ALTRESÌ CHE permangono differenze nei percorsi clinici aziendali tra area giuliana e area isontina, anche con riferimento a patologie oncologiche ad alta incidenza, con modelli organizzativi e percorsi terapeutici non pienamente integrati, nonostante il carattere unitario dell'Azienda e la previsione di reti cliniche integrate;

CONSIDERATO INFINE CHE la mancata piena realizzazione del modello Hub&Spoke rischia di compromettere anche l'integrazione delle attività di didattica e ricerca previste dal Protocollo d'intesa universitario e dagli strumenti programmatori regionali;

Tutto ciò premesso, il sottoscritto Consigliere regionale **INTERROGA** la Giunta regionale per sapere:

1. quale sia lo stato di concreta attuazione delle previsioni della LR n. 27/2018 relativamente all'integrazione organizzativa, amministrativa e clinica di ASUGI;
2. quali siano le motivazioni organizzative e gestionali che hanno determinato il permanere delle duplicazioni amministrative, direzionali e dipartimentali sopra richiamate;
3. se la Giunta ritenga coerente con gli obiettivi di efficientamento del SSR il mantenimento di strutture e funzioni parallele tra area giuliana e area isontina;
4. se siano stati effettuati studi, analisi o verifiche circa i maggiori costi derivanti dal mantenimento delle duplicazioni organizzative e, in caso affermativo, quali ne siano gli esiti;
5. se la Giunta ritenga che il protrarsi di tale assetto possa configurare profili di inefficienza amministrativa o potenziale danno erariale derivante dall'utilizzo di risorse pubbliche per strutture e funzioni duplicative;
6. quali iniziative intenda assumere la Giunta regionale per completare il processo di integrazione da lei stessa definito e previsto dalla normativa regionale e realizzare un effettivo modello Hub&Spoke aziendale.

Roberto **COSOLINI**

Presentata alla Presidenza il 07/10/2026