

Economia e organizzazione aziendale

Dr. Riccardo Carmassi

riccardo.carmassi@unimib.it

A.a. 2025/2026

Obiettivo del corso

Programma: i fondamenti del Sistema Sanitario Nazionale; l'organizzazione sanitaria nazionale e regionale: organi e organismi, le modalità di organizzazione di un'unità operativa di diagnostica per immagini; le modalità di gestione del personale e del materiale.

Lezione 1:

- La tutela della salute nella storia.
- La tutela della salute in Italia dopo il 1861.
- La storia e le leggi del Sistema Sanitario Nazionale.

Lezione 2:

- La riforma regionale lombarda e le sue leggi.

Lezione 3:

- Il sistema di accreditamento della Regione Lombardia.
- Requisiti e caratteristiche U.O. Diagnostica per immagini.

Lezione 4:

- Requisiti e caratteristiche U.O. Medicina Nucleare.

Lezione 5:

- Requisiti e caratteristiche U.O. Radioterapia.

Lezione 6:

- Requisiti e caratteristiche U.O. Emodinamica.

Lezione 1

- La tutela della salute nella storia.
- La tutela della salute in Italia dopo il 1861.
- La storia e le leggi del Sistema Sanitario Nazionale.

Antica Roma

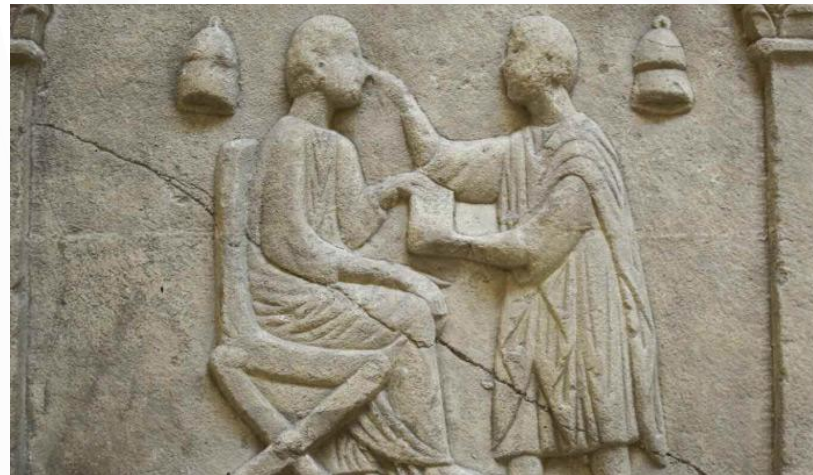
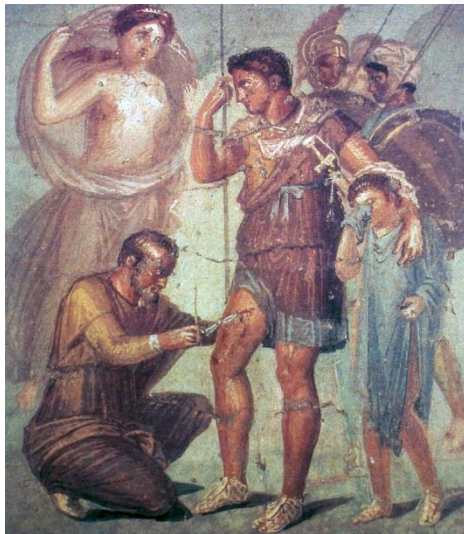
Misure attuate per la salvaguardia delle condizioni igienico-sanitarie:

- **Acqua:** risanamento di zone paludose, insalubri e con malaria.
- **Esercizio fisico:** educazione fisica impartita nei ginnasi.
- **Igiene mortuaria:** i cadaveri sono bruciati e le ceneri riposte in urne e depositate in tombe comuni o familiari.
- **Igiene alimentare:** sorveglianza sui generi alimentari.
- **Norme igieniche:** erano presenti leggi che regolavano la nettezza urbana, le fognature, lo svuotamento dei pozzi neri, la manutenzione delle strade ecc...

Antica Roma...

Non esistevano veri e propri ospedali ma:

- **Valetudinaria:** erano infermerie private dove i patrizi curavano familiari e schiavi.
- **Medicatrinae:** erano situate vicino ai tempi di Esculapio dove i malati erano tenuti in osservazione e cura dai medici e loro discepoli.



A partire dal 1000 d.C.

La **Chiesa cattolica** rappresenta la struttura che si fa carico dell'assistenza ai malati.

Durante questo periodo si consolidano norme disciplinanti l'igiene pubblica:

- Disposizioni concernenti fiere e mercati
- Trasporti e commercio di derrate
- Canalizzazione e deflusso di acque sporche
- Bonifica delle terre paludose
- Costruzione di impianti fognari e acquedotti
- Pulizia delle piazze

A partire dal 1000 d.C....

Nasce l'assistenza caritativa a malati e poveri da parte di ordine e congregazioni religiose.

Nascono quindi anche gli Hospes e cioè strutture e centri di accoglienza e soccorso non specializzati. Potevano essere di diversi tipi:

- *Xenodochia*: quelli riservati agli stranieri.
- *Ptochia*: quelli riservati ai poveri.
- *Gerontocomi*: quelli riservati agli anziani.
- *Brefotrofi*: quelli in cui si curavano i bambini.
- *Orfanotrofi*: quelli che accoglievano i bambini che avevano perso i genitori.



A partire dal 1000 d.C....

Un'altra forma di aiuto per i malati che si sviluppa sono le **Opere Pie**, nate da donazioni di benefattori.

Il primo ospedale in Italia diretto da associazioni religiose dette

Ordini Ospedalieri è fatto

Costruire da Papa Innocenzo III

nel 1201 a Roma, seguono gli

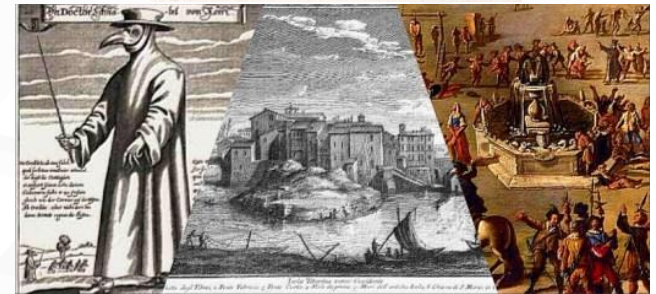
ospedali di Pistoia e di Firenze e

successivamente gli altri distribuiti nella penisola.



Verso il Rinascimento

Solo attorno al 1400 avviene per la prima volta l'istituzione di *luoghi di ricovero a spese dello stato e di donazioni private* allo scopo di isolare i malati di peste. Nascono così i *Lazzaretti*. La salute non è considerata come un diritto o un bene da tutelare né un valore sociale ed economico che lo Stato si impegna a tutelare o di cui si fa carico.



La salute è quindi una condizione personale e tutelarla è un'iniziativa privata.
La cura della malattia culturalmente assolve ad esigenze di ordine pubblico interno e non di sanità pubblica.

Nasce comunque in questo periodo storico la figura del medico pubblico e vengono istituiti i primi contratti di condotta.

A partire dall'800

Nell'800 cominciano a verificarsi importanti trasformazioni sociali, culturali e politiche.

- In *Inghilterra* a partire dagli anni 30 dell'800 viene attuato un programma di risanamento delle città, viene istituito il Servizio Nazionale di Sanità Pubblica (Public Health Act 1848)
- In *Francia* durante la Rivoluzione francese viene scritta la: “Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino (1789)”, nasce la consapevolezza che la salute non è solo un bene del singolo ma della società, del singolo che è costitutivo del tessuto sociale...”.
- Durante l'*epoca napoleonica*, definita l'epoca d'oro della vaccinazione, nell'Italia della Repubblica Cisalpina sono promosse campagne vaccinali con vaccino antivaioloso
- Nella seconda metà dell'800 la Francia diventa punto di riferimento per le politiche sociali

I modelli di sistema sanitario

Modello Bismark: basato sul principio assicurativo che garantisce a chi lavora e alla sua famiglia la copertura finanziaria da rischi quali la malattia, l'invalidità, la morte e la disoccupazione, in relazione al contributo versato dal lavoratore stesso.

Germania, Francia, Olanda, Austria e Usa sono serviti da sistemi sanitari fondati originariamente su di una struttura decentralizzata, di tipo mutualistico-assicurativo ad orientamento privato (a partire dal sistema previdenziale istituito dal cancelliere Bismark alla fine del XIX secolo).

I modelli di sistema sanitario...

Modello Beveridge: alla sua base c'è il diritto sociale del cittadino di avere buone condizioni di vita; l'assistenza diviene generalizzata e copre una vasta gamma di rischi (dalla culla alla tomba); le risorse, ottenute ricorrendo alla fiscalità generale, vengono orientate a rispondere alle condizioni di maggior bisogno, indipendentemente dalle capacità economiche e contributive dei singoli.

Regno Unito, Paesi Scandinavi e **Italia** hanno una struttura fortemente centralizzata ad orientamento pubblico (prototipo del modello di welfare state universalistico ideato nel 1942 da lord Beveridge).

I modelli di sistema sanitario...

Svezia: l'assistenza sanitaria di emergenza è finanziata dal Governo e il paziente deve pagare solo un ticket per la prestazione. In caso fosse assicurato gli verrà rimborsata anche questa somma. (Svezia caso molto raro insieme a Gran Bretagna e Italia).

Germania: Assicurazione pubblica obbligatoria, in particolare l'importo viene calcolato in modo proporzionale al reddito e viene pagata per metà dal datore di lavoro e per metà dal dipendente.

Paesi Bassi: Polizza assicurativa obbligatoria, con una franchigia a carico dell'assicurato.

Singapore: Assicurazione gestita dallo Stato che provvede alla copertura delle cure ricevute negli ospedali pubblici e che può essere integrata con polizze private.

I modelli di sistema sanitario...

Stati Uniti: La maggioranza degli statunitensi ha un'assicurazione pubblica (Medicare e Medicaid finanziati dal Governo) o privata, che per molti cittadini è fornita dal datore di lavoro.

Oltre l'11% degli americani non ha nessuna assicurazione sanitaria e per questo deve affrontare costi molto elevati in caso di emergenza medica.

Nigeria: assicurazione privata, spesso stipulata dal datore di lavoro, praticamente obbligatoria. La sanità è un bene per pochi.

Tutela della salute dopo il 1861 in Italia

In Italia nel **1844** nascono le **Società di Mutuo Soccorso**. La Prima nasce a Pinerolo, diffondendosi poi in altre regioni (Piemonte, Lombardia, Emilia e Toscana). Ottengono il riconoscimento giuridico nel 1886.

Le mutue sono associazioni che in cambio di una contribuzione assicurano ai loro iscritti ed ai loro famigliari forme assistenziali e previdenziali in base alla disponibilità economiche delle stesse.

Le **casse mutualistiche** costituite furono:

- **INAM** (Istituto Nazionale per l'assicurazione contro le malattie), poi divenuto INPS dal 1943.
- **INAIL** (Istituto Nazionale Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro), che gestisce l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.
- **ENPALS** (ente nazionale previdenza ed assistenza lavoratori dello spettacolo).

Tutela della salute dopo il 1861 in Italia...

1888: vien affidata al Ministero dell'Interno la *Direzione generale per la sanità* (livello centrale). Invece i Prefetti e i Sindaci (livello locale) sono tenuti all'istituzione del *Medico Provinciale* e dell'*Ufficiale Sanitario*.

Sempre del 1888 è la **Legge Crispi-Pagliani** (1888 n. 5849), sulla tutela dell'Igiene e della sanità pubblica”.

Tutela della salute dopo il 1861 in Italia...

1890: (Legge 17 Luglio 1890 n. 6972) «**Legge Crispi**» (norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza).

Le **Opere Pie** che nascono dalla tradizione caritativa della Chiesa Cattolica per l'assistenza sanitaria vengono trasformate in *Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB)*. Vengono quindi inserite nella pubblica amministrazione, sono regolamentate e sottoposte a controllo da parte del Ministero dell'Interno (a livello provinciale tramite il Prefetto).

Tutti gli ospedali esistenti sul territorio diventano IPAB. La legge interviene quindi sull'organizzazione e sulla gestione. È quindi il primo tentativo di laicizzare il settore della sanità.

Tutela della salute dopo il 1861 in Italia...

1934: (RD n. 1265 del 27 Luglio 1934) «**Testo unico delle leggi sanitarie**».

Comportava aspetti organizzativi a livello:

- **Centrale:** (Direzione Generale di Sanità Pubblica) viene istituito il Consiglio Superiore di Sanità Pubblica e l'Istituto di Sanità Pubblica.
- **Provinciale:** creazione degli Uffici Sanitari Provinciali, del Consiglio Provinciale di Sanità e del Laboratorio Provinciale di Igiene e Profilassi.
- **Comunale:** compongono questo livello il Sindaco, l'Assessore alla Sanità e l'Ufficiale Sanitario per la tutela della salute pubblica.

Il decreto contiene norme in materia di:

- Esercizio di professioni e arti sanitarie.
- Tutela igienica di acqua potabile, alimenti e bevande.
- Lotta contro malattie infettive e di “interesse sociale”.

Tutela della salute dopo il 1861 in Italia...

1945: (Decreto 12 Luglio 1945 n. 417),
con esso viene istituito l'**Alto Commissariato per l'Igiene e la Sanità Pubblica (ACIS)** con lo scopo di “tutela della sanità pubblica, coordinamento e vigilanza su organizzazioni sanitarie e enti con scopo di prevenire e combattere le malattie sociali”.

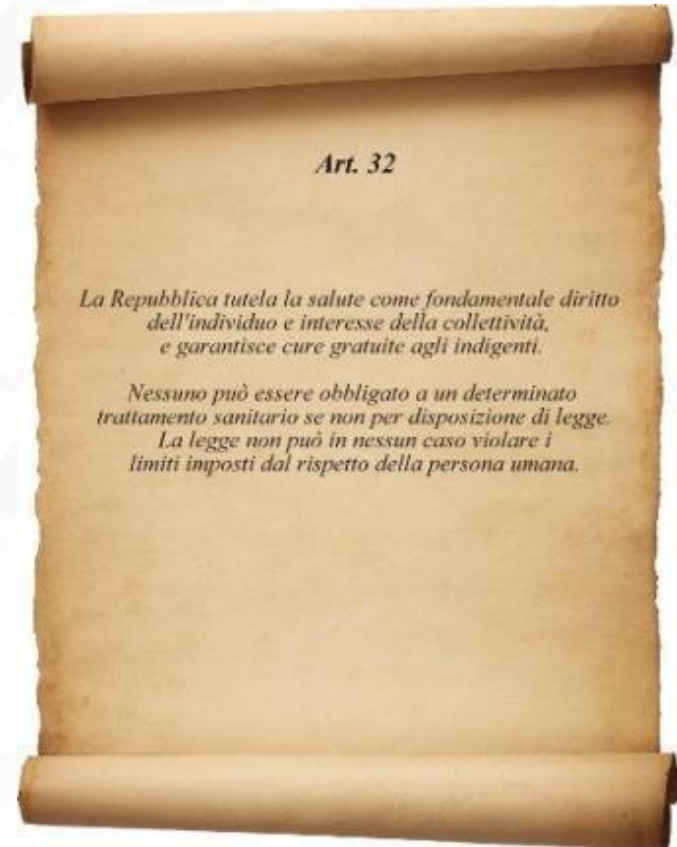
Dopo la Costituzione

1948: (Articolo 32 della Costituzione della Repubblica Italiana)

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La legge in nessun caso può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.



Dopo la Costituzione...

1958: (Legge 13 Marzo 1958 n. 296) viene istituito il **Ministero della Sanità**, con l'obiettivo di creare una direzione unica e articolata di politica sanitaria. Era composto dal **Consiglio Superiore di Sanità Pubblica** e dall'**Istituto Superiore di Sanità**.

Il sistema mutualistico comportava però l'insorgenza di diverse problematiche tra cui l'accesso alle prestazioni dei cittadini diversificato a causa di pluralità di enti.

A partire dall'attuazione di questa legge si comincia a riflettere sulla possibile chiusura degli enti mutualistici e sulla creazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Dopo la Costituzione...

1968: (Legge del 12 Febbraio 1968 n.132) «**Legge Mariotti**» “Enti ospedalieri e l’assistenza ospedaliera”. Questa legge prevedeva una profonda innovazione degli ordinamenti degli ospedali pubblici.

Costituisce le basi di una riforma ospedaliera complessiva che prevede la costituzione degli **Enti ospedalieri** (che vanno a sostituire le IPAB) governati da un Consiglio di Amministrazione.

Dopo la Costituzione...

1972: (D.P.R. 14 Gennaio 1972 n.4),

tutte le funzioni amministrative esercitate dagli organi centrali e periferici dello Stato in materia di assistenza sanitaria sono trasferite alle regioni a statuto ordinario.

Dopo la Costituzione...

1974: (Legge 17 Agosto 1974 n. 386), l'inizio dello scioglimento del sistema delle casse mutue.

Il motivo del fallimento economico delle casse mutue fu un notevole incremento progressivo dei costi di gestione a fronte di un mancato incremento delle entrate. Tra le cause principalmente imputabili troviamo l'aumento del costo della vita, l'inflazione e il conseguente aumento dei costi dei servizi erogati a parità di salari.

Il Sistema Sanitario Nazionale

1978: (Legge 23 Dicembre 1978 n.833) «**Prima Riforma**» Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Viene attuato come strumento operativo per la garanzia della tutela della Salute dei cittadini ad accesso universale.

Con la Prima Riforma vengono:

Incamerati 1207 Enti Ospedalieri. Vengono assorbiti gli enti mutualistici e la loro attività.

Create 657 **Unità Sanitarie Locali (USL)**. Le USL sono gli enti che devono assolvere i compiti del servizio sanitario nazionale nell'ambito territoriale di competenza. Compongono le USL le strutture ospedaliere del territorio, la medicina di base, il servizio farmaceutico, l'igiene pubblica, l'igiene mentale, il servizio veterinario e la medicina preventiva e igiene del lavoro.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Il Servizio Sanitario Nazionale con la Legge 833 prevedeva:

- Assistenza medica di base.
- Assistenza ospedaliera.
- Assistenza specialistica.
- Assistenza farmaceutica.

I tre principi alla base del Sistema Sanitario Nazionale sono:

- Principio di universalità.
- Principio di uguaglianza.
- Principio di globalità.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Tra gli obiettivi della Legge 833 del 1978 con la conseguente istituzione del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) troviamo:

- Estensione dell'assistenza sanitaria.
- Diagnosi, cura e riabilitazione in ottica di globalità.
- Prevenzione di malattie e infortuni in ogni ambito di vita e lavoro.
- Igiene e salubrità di ambienti di vita, di lavoro e di alimenti.
- Tutela maternità, infanzia, salute in età evolutiva e anziani, attività sportive, salute mentale.
- Superamento di squilibri territoriali garantendo livelli uniformi di assistenza.
- Centralità di programmazione per organizzazione di servizi (Piano Sanitario Nazionale PSN e Piano Sanitario Regionale PSR).
- Finanziamento attraverso il Fondo Sanitario Nazionale.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Secondo il testo della Prima Riforma i livelli di competenza erano tre:

- **Stato**: funzioni di programmazione generale e di stanziamento delle risorse.
- **Regioni**: funzioni legislative, programmatiche e di coordinamento.
- **Comuni**: compiti di gestione amministrativa diretta (USL).

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Il modello sanitario previsto secondo la legge 833 **entra in crisi** per due fattori principali:

- Insoddisfazione dei cittadini utenti circa la qualità delle prestazioni, essendoci una forte disparità di offerta di servizi nelle diverse regioni.
- Incontrollabilità di spesa sanitaria, alimentata da continui deficit causati da una forte deresponsabilizzazione economica e incontrollabilità dei costi.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

1992/1993: (Riordino del SSN D.Lgs. n.502/1992 e 517/1993) «**Seconda Riforma**»

Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421».

Decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 «Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421».

La Seconda Riforma si basa su questi principi riformatori:

- Ottimale e razionale utilizzazione delle risorse.
- Migliore efficacia e produttività del SSN, creazione di un sistema di concorrenzialità.
- Equità distributiva.
- Contenimento della spesa.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Tra i punti salienti della Seconda Riforma troviamo:

- Rafforzamento del ruolo delle Regioni.
- **Aziendalizzazione** di strutture di produzione ed erogazione di servizi sanitari.
- Competitività tra pubblico e privato e adozione di **accreditamento** come prerequisito per esercizio di attività sanitarie.
- Adozione metodo di verifica e revisione della qualità delle prestazioni.
- Nuovo modello di finanziamento.
- Definizione di Livelli Uniformi di Assistenza sul territorio nazionale.

Con la Seconda Riforma vengono garantiti a tutti i cittadini i **Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)** e cioè la minima prestazione erogabile. (*Art. 1 D. Lgs 502/1992 "Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce a tutti i cittadini i LEA attraverso le risorse finanziarie pubbliche"*). I LEA possono essere definiti come prestazioni e servizi essenziali, necessari e appropriati per rispondere ai bisogni fondamentali di tutela della salute dei cittadini.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Le Unità Sanitarie Locali vengono sostituite dalle **Aziende Sanitarie**.

- **Aziende Unità Sanitarie Locali:** con competenza per ambito territoriale.
- **Aziende Ospedaliere:** costituite da ospedali di rilievo nazionale e alta specializzazione, policlinici universitari e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico.

Le Aziende Sanitarie sono dotate di:

- Personalità giuridica pubblica: (essendo un soggetto istituzionale deputato alla gestione dei servizi sanitari).
- Autonomia organizzativa.
- Autonomia amministrativa.
- Autonomia patrimoniale.
- Autonomia contabile.
- Autonomia gestionale.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Le Aziende Sanitarie Locali (ASL) sono composte da i seguenti organi:

- **Direttore Generale (DG):** nominato dalla Regione, rappresentante legale, titolare di poteri gestionali e responsabile dei risultati conseguiti.
- **Collegio dei Revisori:** composto da 5 membri, due designati dalle Regioni, una dal Dicastero del Tesoro, uno dal Dicastero della Sanità e uno dalla Conferenza dei sindaci. Ha compiti di controllo amministrativo.
- **Direttore Amministrativo (DA):** con funzioni di direzione dei servizi amministrativi.
- **Direttore Sanitario (DS):** con funzioni di direzione dei servizi sanitari.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

1999: (D.Lgs. 19 Giugno 1999 n.229 Riforma Bindi) «**Terza Riforma**».

«Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n.419».

Art. 1, Comma 1 «La tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività è garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale, ...».

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Principi riformatori della Terza Riforma

Rafforzamento di connotazione aziendalistica mediante:

- Autonomia imprenditoriale.
- Organizzazione e funzionamento definiti con atto aziendale di diritto privato
- Appalti o contratti per forniture di beni e servizi definiti secondo norme di diritto privato
- Attività orientata a criteri di efficacia efficienza ed economicità con rispetto del vincolo di bilancio

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Valorizzazione delle Regioni mediante:

- **Rafforzamento del ruolo dei Comuni** in fase di programmazione e controllo.
- **Articolazione in Distretti di Aziende USL.**
- **Integrazione socio-sanitaria:** con percorsi assistenziali integrati con prestazioni sanitarie ed azioni di protezione sociale.
- **Istituzione di fondi integrativi sanitari:** destinati a potenziare l'erogazione di prestazioni aggiuntive ovvero superiori ai livelli di assistenza garantiti dal SSN.
- **Riforma della dirigenza sanitaria:** collocata in un unico ruolo distinto per profili professionali e con esclusività di rapporto di lavoro.
- **Sperimentazioni gestionali:** forme di collaborazione tra strutture SSN e soggetti privati.
- **Accredimento Istituzionale:** come sistema integrato.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

- **Formazione Continua:** che consiste in attività di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, costituendo requisito indispensabile per svolgere attività professionale e comprendendo l'aggiornamento professionale (diretto ad accrescere le conoscenze specifiche) e la formazione permanente (tesa a migliorare le competenze ed abilità cliniche, tecniche e manageriali).
- Ne sono un esempio i corsi organizzati nell'ambito dell'ottenimento dei crediti **ECM** (Educazione continua in medicina).

Il Sistema Sanitario Nazionale...

2001: (Legge Costituzionale n.3/2001) «**Riforma del Titolo V**».

Vengono definite tre nuove classi di competenza in materia di intervento pubblico:

- Materia di legislazione esclusiva dello Stato.
- Materia di legislazione concorrente Stato-Regioni, tra queste troviamo la “tutela della salute”.
- Materia di legislazione esclusiva delle Regioni.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

Programmazione: previsione completa e dettagliata di attività e strategie strumentali finalizzate al raggiungimento di obiettivi prescelti.

La programmazione sanitaria viene effettuata su vari livelli:

- **Livello Centrale:** attraverso il Piano Sanitario Nazionale (PSN).
- **Livello Regionale:** attraverso il Piano Sanitario Regionale (PSR).
- **Livello Locale:** Piano Attuativo Locale (PAL).

- **Livello centrale (Stato):** tutela la salute dei cittadini, elabora il PSN e definisce i LEA.
- **Livello regionale (Regioni):** assicurano l'esecuzione dei LEA, elaborano il PSR, attuano la definizione, l'organizzazione e il finanziamento delle ASL e AOS.
- **Livello locale (Aziende):** sono coloro che effettivamente erogano le prestazioni.

Il Sistema Sanitario Nazionale...

2012: (Legge 189/2012) «**Riforma Balduzzi**»

Il decreto riguarda in particolare la riorganizzazione dei servizi sanitari e la regolamentazione dell'attività medica e scientifica.

- **Assistenza sanitaria ospedaliera:** definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.
- **Assistenza sanitaria territoriale:** riguarda la riorganizzazione delle cure primarie e la loro deospedalizzazione.