

Emendamento al PdL N° 228 "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo"

Art. 7 comma 13 è sostituito con il seguente testo
ter è sostituito con il seguente testo:

13. Le AO ed i poli ospedalieri erogano attività sanitarie ospedaliere e specialistiche. Soddisfatte prioritariamente le esigenze del servizio sanitario regionale e fermo restando il vincolo del pareggio di bilancio, possono fornire, contro corrispettivo, prestazioni o altri servizi sanitari o consulenze a terzi oppure a soggetti accreditati, nonché ai gestori delle forme integrative di assistenza sanitaria. I costi necessari a fornire tali prestazioni o altri servizi sanitari o consulenze a favore di terzi solventi (acquisto di beni e servizi e costi di personale) non rientrano quindi nei vincoli stabiliti annualmente nelle assegnazioni regionali; tali costi e i corrispettivi ricavi aggiuntivi sono soggetti a rendicontazione specifica.



(PEDRAZZINI - FI)

Note

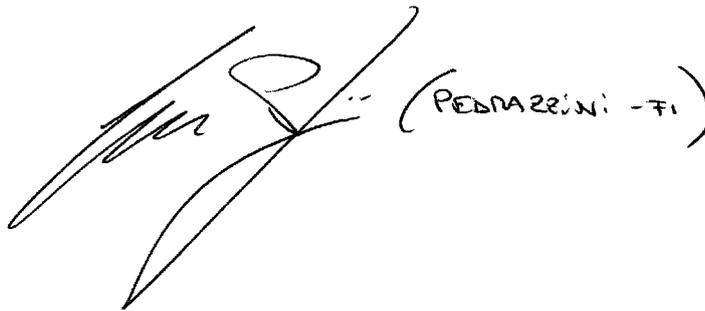
Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



Emendamento al PdL N° 228 "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo"

Art. 7 dopo comma 13 aggiungere comma 13 bis come segue:

La Giunta regionale, sentiti gli organi delle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico presenti sul territorio regionale, qualora ravvisi l'inadeguatezza del modello di *governance* istituzionale rispetto agli specifici scopi delle singole Fondazioni IRCCS può avviare il procedimento di trasformazione delle stesse per adeguarle al modello disciplinato dall'art. 5 del D.Lgs. n. 288/2003.



(PEDRAZZINI - FI)

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



Emendamento al PdL n°288 "evoluzione del Sistema Socio-sanitario Lombardo"

Art. 10 comma 3 lettere 'b' e 'c' sono così sostituite:

- b) assicura un accesso appropriato alle prestazioni sanitarie e sociosanitarie attraverso la definizione di un adeguato rapporto ottimale coerente con il coordinamento delle cure, il lavoro con altri professionisti sanitari presenti nel contesto organizzativo delle cure primarie e l'interazione con le cure di alte specialità;
- c) concorre al contrasto dell'inappropriatezza dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie svolgendo attività volte a prevenire gli accessi impropri al PS



(PEDRAZZINI-F.)

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



Emendamento al PdL n°288 “evoluzione del Sistema Socio-sanitario Lombardo”

Art. 18 dopo comma 10 aggiungere i seguenti commi:

11. Fermi restando i vincoli di finanza pubblica previsti dalla legislazione statale, al fine di potenziare le attività di ricerca di base e traslazionale, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico possono stipulare contratti di lavoro a tempo determinato, utilizzando risorse economiche provenienti da finanziamenti privati, anche in deroga ai limiti posti dalle disposizioni regionali in materia di assunzioni e di fabbisogni autorizzati, ferma restando la preventiva autorizzazione da parte della Giunta regionale.
12. Il personale assunto ai sensi del comma 1, per garantire la piena sinergia tra le attività di ricerca e di assistenza, svolge tutti i compiti tipici del profilo professionale di inquadramento in coerenza con i contratti individuali sottoscritti e con le finalità dei finanziamenti di cui al comma 1.



(PEDROZZINI - FI)

Emendamento al PdL N° 228 "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo"

L'art. 27 ter è sostituito con il seguente testo:

Art. 27 ter
(Istituzione dell'Assessorato al Welfare)

1. Il Presidente della Regione, secondo quanto previsto dallo Statuto d'autonomia, può istituire l'Assessorato al Welfare, riassumendo le deleghe rispettivamente dell'Assessorato alla Salute e dell'Assessorato alla Famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità in essere all'atto dell'approvazione della legge di modifica recante "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità".



(PERAZZINI - FI)

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



Emendamento al PdL N° 228 "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo"

Allegato 1

1. E' istituita l'Agenzia di Tutela della Salute di cui all'articolo 6.
2. Sono istituite 19 ASST, di cui all'art. 7, così definite:
 - **ASST della Città Metropolitana**, con Ospedale Bassini Ospedale Città di Sesto San Giovanni e Poli Ambulatori ICP della città di Milano, abitanti 1.623.937 corrispondenti al territorio della città dell'ex ASL città di Milano, con 7 distretti ex Asl città di Milano
 - **ASST dell'Altomilanese** con sede a Rho, con AO Guido Salvini di Garbagnate Ab. 970.707 corrispondente al territorio dei 7 distretti ex ASL Milano 1
 - **ASST Monza e Brianza** Ab. 864.557 corrispondente al territorio dei 5 distretti ex ASL MB.
 - **ASST di Melegnano-Martesana** Ab. 622.730 corrispondente al territorio degli 8 distretti ex ASL Milano 2
 - **ASST della Franciacorta** Ab. 688.000 corrispondente al territorio di 7 distretti ex ASL di Brescia (Brescia, Brescia Ovest, Sebino ,Val Trompia, Monte Orfano, Oglio Ovest, Bassa Bresciana Occidentale).
 - **ASST del Garda** Ab. 478.000 corrispondente al territorio di 5 distretti ex ASL di Brescia (Garda Salò, Valle Sabbia, Brescia Est, Bassa Bresciana Orientale, Bassa Bresciana Occidentale).
 - **ASST di Pavia** Ab. 548.722 corrispondente al territorio di 3 distretti ex ASL di Pavia (Lomellina, Pavese, OltrePò).
 - **ASST di Mantova** Ab. 414.919 corrispondente al territorio di 6 distretti ex ASL Mantova (Mantova, Guidizzolo, Asola, Viadana, Suzzara, Ostiglia)
 - **ASST di Cremona** Ab 188.206 corrispondente al territorio di 2 distretti ex ASL di Cremona (Cremona, Casalmaggiore).
 - **ASST di Crema** Ab 163.935 corrispondente al territorio di 1 distretto ex ASL di Cremona (Crema).

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



- **ASST di Lodi Ab. 241.616** corrispondente al territorio dei 2 distretti ex ASL di Lodi (Alto Lodigiano con Lodi, Basso Lodigiano).
- **ASST BERGAMO OVEST Ab. 623.000** corrispondente al territorio di 4 distretti ex ASL Bergamo (Bergamo, Dalmine, Bassa Bergamasca, Isola Bergamasca)
- **ASST BERGAMO EST Ab. 475.000** corrispondente al territorio di 3 distretti ex ASL di Bergamo (Est Provincia, Valle Seriana/Valle Scalve, Valle Brembana/Valle Imagna)
- **ASST VARESE Ab. 340.810** corrispondente al territorio di 6 distretti ex ASL Varese (Varese, Arcisate, Azzate, Laveno/Luino, Sesto Calende, Somma Lombardo)
- **ASST di Busto Arsizio Ab.594.424** corrispondente al territorio di 5 distretti ex ASL Varese (Busto Arsizio, Castellanza, Gallarate, Saronno, Tradate.)
- **ASST COMO Ab. 545.477** corrispondente al territorio di 5 distretti ex ASL Como (Brianza, Como, Sud ovest, Medio Alto Lario, Speciale Campione D'Italia)
- **ASST di Lecco Ab.340.251** corrispondente ai territori di 3 distretti ex ASL Lecco (Lecco, Merate, Bellano)
- **ASST Valtellina / Ab. 180.921** corrispondente al territorio di 3 distretti ex ASL Sondrio
- **ASST Valle Camonica Sebino Ab. 102.195** corrispondente al territorio ex ASL di Valle Camonica Sebino (1 distretto con 42 comuni).

Elenco AAOO, di cui all'art. 7, così definite:

1. AO Ospedale Niguarda con dipartimento Oftalmico per accorpamento delle UO Oftalmologia della AO Fatebenefratelli con UO Oculistica del Niguarda
2. AO Fatebenefratelli – Macedonio Melloni e Buzzi (Polo della Mamma, del Bambino e dell'Età evolutiva)
3. AO San Paolo con Ospedale S. Carlo Borromeo
4. AO G. Pini con CTO (Specialistico Ortopedia Traumatologico)
5. AO L. Sacco
6. AO Ospedali Civili di Legnano con Ospedale Civile Fornaroli Magenta

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



7. AO di Circolo e Fondazione "Macchi" Varese
8. AO San Gerardo di Monza
9. AO Papa Giovanni XXIII di Bergamo
10. AO Spedali Civili di Brescia

ELENCO DEGLI IRCCS, di cui all'art. 7, così definiti:

1. IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori
2. IRCCS Istituto Neurologico "Carlo Besta"
3. IRCCS Ospedale Policlinico di Milano
4. IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia

 (PEDRÀZZINI - FI)

Emendamento al PdL N° 228 "Evoluzione del Sistema Socio-Sanitario Lombardo"

Da "Art. 6..." fino all'espressione finale, inclusa, del comma 7 "...dalle stesse ATS"
è interamente sostituito dal seguente:

Art. 6
(Agenzie di Tutela della Salute)

1. E' istituita l'Agenzia di Tutela della Salute, di seguito denominata ATS, come da allegato 1, che costituisce parte integrale della presente legge.
2. L'ATS è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. L'ATS attua la programmazione definita dalla Regione ed assicura, con il concorso di tutti i Soggetti erogatori, i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie. L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie è assicurata dai Soggetti accreditati e contrattualizzati, di natura pubblica e privata. L'ATS garantisce l'integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali. L'ATS stipula contratti con i Soggetti erogatori, pubblici e privati accreditati e garantisce il raggiungimento degli obiettivi previsti nel PSL. In particolare l'ATS dovrà garantire l'attuazione dei principi contenuti nel precedente art. 2, lettere h) e i).
3. All'ATS, anche attraverso le relative sedi territoriali, sono in particolare attribuite le seguenti funzioni:
 - a) negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione, come previsto dal comma 2 del precedente art. 5; Su eventuale richiesta comuni e ai fini di una migliore integrazione con le prestazioni sociosanitarie, l'ATS può estendere tali attività anche alle prestazioni sociali, i cui oneri non possono comunque gravare sul fondo sanitario regionale;
 - b) governo del percorso di presa in carico della Persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso la valutazione multidimensionale del bisogno, e secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;
 - c) governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle Cure Primarie;
 - d) governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
 - e) promozione della sicurezza alimentare umana e animale;
 - f) prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
 - g) sanità pubblica veterinaria;
 - h) attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
 - i) vigilanza e controllo sulle Strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali, come previsto dall'art. 10 del d.lgs. 502/92, con cadenza almeno semestrale.

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare



- j) L'ATS può attivare un sistema di acquisti in rete attraverso forme di acquisizione aggregata, secondo modalità operative definite dalla Giunta regionale e nel rispetto del coordinamento e degli indirizzi della Centrale Acquisti regionale ARCA
4. L'ATS, sentiti i Consigli di Rappresentanza dei Sindaci, ai fini di garantire l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale, si avvale del dipartimento di cui al successivo comma 5 lettera f) per organizzare tale integrazione, anche attraverso i Piani di Zona di cui alla legge 328/00 ed alla L.R. 3/08.
5. L'ATS adotterà l'organizzazione interna più idonea alla propria realtà territoriale, sottoponendola all'approvazione della Giunta regionale, previo parere della competente Commissione consiliare, articolandosi nei seguenti dipartimenti:
- a) dipartimento di igiene e prevenzione medica;
 - b) dipartimento delle cure primarie;
 - c) dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle prestazioni sanitarie;
 - d) dipartimento veterinario e sicurezza alimentare;
 - e) dipartimento amministrativo e degli affari generali e legali;
 - f) dipartimento della programmazione, integrazione ed acquisto delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, con la possibilità di attivare la Cabina di Regia, la cui composizione è determinata con provvedimento del Direttore Generale dell'ATS secondo linee guida che verranno stabilite dalla Giunta regionale, con funzione consultiva a supporto delle situazioni di criticità delle unità d'offerta sociosanitarie insistenti sul territorio di propria competenza.
6. L'ATS provvede alla riscossione dei ticket anche sulle proprie prestazioni sanitarie, nonché all'autorizzazione ed al coordinamento della riscossione diretta da parte degli erogatori che ne facciano richiesta e, in tutti i casi di accertamento di dichiarazioni mendaci rese dagli interessati ai fini dell'esenzione dal pagamento delle quote di compartecipazione alla spesa sanitaria, procede al recupero delle somme non riscosse, nonché all'applicazione, secondo le disposizioni della legge 689/81 e della legge regionale 1 /2012, febbraio 2012, n. 1), della sanzione amministrativa pecuniaria di cui all'articolo 316-ter, secondo comma, del codice penale. Le somme riscosse a seguito dell'irrogazione delle sanzioni sono introitate dalla stessa ATS.
7. L'ATS, nell'ambito delle proprie funzioni, in applicazione del principio di cui all'art. 2, lett. f) ed in linea con la programmazione regionale, al fine di garantire un'efficace, efficiente, appropriata ed economica integrazione delle attività di erogazione dei servizi del SSL, potrà prevedere che le AO e gli I.R.C.C.S. svolgano, mediante la stipula di specifici accordi con le ASST attività finalizzate ad ottenere il coordinamento e l'integrazione dell'erogazione di prestazioni che permettano di completare ed ottimizzare i servizi di competenza rispettivamente svolti dalle ASST, dalle AO e dagli I.R.C.C.S.. In ogni caso, con la stipula degli accordi di cui sopra, non potranno essere modificati, né in tutto, né in parte, i criteri, le modalità e l'ammontare delle remunerazioni delle prestazioni erogate, oggetto dell'attività di integrazione da svolgere con la stipula dell'accordo, applicabili al momento della sottoscrizione del medesimo, fatta salva preventiva ed espressa autorizzazione della Regione. In ogni caso gli accordi di cui sopra non acquisteranno efficacia se non ratificati dalla Giunta regionale. Con le medesime modalità ed i limiti di cui sopra, l'ATS potrà autorizzare la stipula dei predetti accordi anche con soggetti privati, purchè questi ultimi siano in possesso di tutti i requisiti necessari per lo svolgimento dell'attività richiesta e previo espresso e preventivo consenso degli stessi soggetti privati.

 (PELMZZ. N. - F.)

Note

Doc. pervenuto alle ore 12.20 del 13/07/2015
Servizio Segreteria dell'Assemblea Consiliare

