

proposta di legge n. 233

a iniziativa dei Consiglieri Comi, D'Anna, Pieroni, Giorgi, Badiali,
Natali, Busilacchi, Camela

presentata in data 20 luglio 2012

—————

MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 17 LUGLIO 1996, N. 26:
"RIORDINO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE" E
ALLA LEGGE REGIONALE 20 GIUGNO 2003, N. 13:
"RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE"

—————

Signori Consiglieri,

la presente proposta di legge di modifica della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale) e della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario regionale) si rende necessaria al fine di apportare alcuni aggiustamenti necessari per una puntuale attuazione della programmazione e organizzazione regionale sanitaria.

La proposta si compone di cinque articoli.

L'articolo 1 modifica l'articolo 31 della l. r. 26/1996, individuando quale strumento di programmazione, oltre al Piano socio-sanitario regionale ed ai programmi di intervento di area specifica a tutela della salute ed i piani settoriali, anche il piano di area vasta geograficamente intesa.

La disposizione prevede, inoltre, una durata triennale del suindicato piano e comunque la sua vigenza fino all'approvazione del nuovo; prevede, altresì, che lo stesso sia approvato da parte della Giunta regionale, previo parere obbligatorio della competente commissione assembleare.

L'articolo 2 modifica l'articolo 14 della l. r. 13/2003, prevedendo l'incarico di direttore di distretto di durata pari a quello del direttore di Area vasta che ha provveduto alla nomina.

L'articolo 3 modifica l'articolo 15 della l. r. 13/2003, stabilendo che il presidio ospedaliero è l'articolazione organizzativa ospedaliera del distretto dotata di autonomia gestionale, che

aggrega funzionalmente tutti gli stabilimenti ospedalieri aventi sede nel medesimo Distretto con esclusione di quelli facenti parte delle Aziende ospedaliere. La disposizione prevede, altresì, la possibilità di istituire un unico presidio ospedaliero di area vasta, sentiti il Direttore generale dell'Asur e la competente commissione assembleare.

L'articolo 4 modifica l'articolo 19 della l. r. 13/2003, prevedendo un piano di area vasta annuale anziché triennale.

L'articolo 5 disciplina le necessarie disposizioni transitorie e finali, prevedendo, in particolare, la predisposizione di un programma attuativo del piano di area vasta geograficamente intesa, aggiornato annualmente fino all'adozione del nuovo piano socio-sanitario regionale 2014/2016; la disposizione prevede, altresì, l'elaborazione del programma da parte dei direttori di area vasta, d'intesa con i direttori degli enti del servizio sanitario regionale, sentite le organizzazioni sindacali ai vari livelli e gli enti locali interessati, nonché la sua approvazione da parte della Giunta regionale entro novanta giorni dalla ricezione.

Art. 1

(Modifiche all'articolo 31 della l.r. 26/1996)

1. Il comma 1 dell'articolo 31 della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26 (Riordino del servizio sanitario regionale) è sostituito dal seguente:

“Sono strumenti della programmazione sanitaria regionale:

- a) il Piano socio-sanitario regionale;
- b) il piano di area vasta geograficamente intesa;
- c) i programmi di intervento di area specifica a tutela della salute ed i piani settoriali.”

2. Dopo il comma 5 dell'articolo 31 della l.r. 26/1996 sono inseriti i seguenti:

“5 bis. Il piano di area vasta geograficamente intesa attua, in ciascuno degli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'allegato A alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario regionale), le indicazioni contenute nel piano socio-sanitario regionale e, in particolare:

- a) stabilisce il percorso operativo per l'implementazione dello stesso in ciascuna area vasta geograficamente intesa;
- b) definisce la rete ospedaliera e quella dell'emergenza sanitaria con la conseguente individuazione dei posti letto;
- c) definisce l'organizzazione delle reti territoriale e socio-sanitaria, della prevenzione collettiva, veterinaria e degli alimenti.

5 ter. Il piano di area vasta geograficamente intesa ha durata triennale e resta comunque in vigore fino all'approvazione del nuovo piano.

5 quater. Il piano di cui al comma 5 bis è approvato dalla Giunta regionale previo parere obbligatorio della competente commissione assembleare.”

Art. 2

(Modifica all'articolo 14 della l.r. 13/2003)

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale) è aggiunto il seguente:

“3 bis. L'incarico di direttore di distretto ha durata pari a quello del direttore di Area vasta che ha provveduto alla nomina.”

Art. 3

(Modifiche all'articolo 15 della l.r. 13/2003)

1. Il comma 1 dell'articolo 15 della l.r. 13/2003 è sostituito dal seguente:

“1. Il presidio ospedaliero è l'articolazione or-

ganizzativa ospedaliera del distretto dotata di autonomia gestionale che aggrega funzionalmente tutti gli stabilimenti ospedalieri aventi sede nel medesimo distretto, con esclusione di quelli facenti parte delle Aziende ospedaliere di cui all'articolo 2, comma 1. Il presidio ospedaliero assicura la fornitura di prestazioni specialistiche, di ricovero e ambulatoriali, secondo le caratteristiche qualitative previste dalla programmazione regionale e i volumi di attività specificati dai piani di produzione negoziati con la direzione di area vasta.”.

2. Il comma 1 bis dell'articolo 15 della l.r. 13/2003 è sostituito dal seguente:

“1 bis. La Giunta regionale, sentiti il Direttore generale dell'ASUR e la competente commissione assembleare, può prevedere l'istituzione di un unico presidio ospedaliero di area vasta.”.

Art. 4

(Modifica all'articolo 19 della l.r. 13/2003)

1. L'articolo 19 della l.r. 13/2003 è sostituito dal seguente:

“Art. 19 (Piano annuale di area vasta)

1. La programmazione delle funzioni a livello di area vasta è effettuata attraverso il relativo piano annuale.

2. Il piano di area vasta definisce, nel rispetto del piano socio-sanitario regionale e del piano di area vasta geograficamente intesa, gli obiettivi dell'attività e l'organizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari.

3. Il piano di area vasta è approvato dal direttore di area vasta, previo parere della Conferenza di area vasta di cui all'articolo 20 bis.”.

Art. 5

(Disposizioni transitorie e finali)

1. In sede di prima attuazione della presente legge si applicano in materia di piani di area vasta geograficamente intesa le disposizioni previste dal piano socio-sanitario regionale vigente, fatto salvo quanto previsto ai commi 2 e 3.

2. I piani di area vasta geograficamente intesa indicati al comma 1 sono attuati, fino all'adozione del nuovo piano socio-sanitario regionale 2014/2016, mediante un programma aggiornato annualmente.

3. Il programma di cui al comma 2 è elaborato dai direttori di area vasta di cui all'articolo 10 della l.r. 13/2003, d'intesa con i direttori degli enti del servizio sanitario regionale, sentite le organizzazioni sindacali ai vari livelli e gli enti locali interessati.

4. Il programma di cui al comma 2 è approva-

to dalla Giunta regionale entro novanta giorni dalla sua ricezione.

5. Nella normativa regionale ovunque ricorra l'espressione "piano sanitario" questa è sostituita con l'espressione "piano socio-sanitario regionale".