

Relazione della V Commissione permanente

SICUREZZA SOCIALE (SERVIZI SOCIALI, ASSISTENZA SANITARIA E OSPEDALIERA, ASSISTENZA SOCIALE)

(Seduta del 3 aprile 2012)

Relatore di maggioranza: FRANCESCO COMI

Relatore di minoranza: GIANCARLO D'ANNA

sulla proposta di legge n. 183

a iniziativa della Giunta regionale

presentata in data 6 marzo 2012

MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 20 GIUGNO 2003, N. 13
“RIORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”

RELAZIONE ORALE

**PARERE ESPRESSO DAL CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI
AI SENSI DELL'ARTICOLO 11, COMMA 4, DELLA LEGGE REGIONALE 4/2007**

(Seduta del 27 aprile 2012)

Il Consiglio delle Autonomie locali nella seduta del 27 aprile 2012 ha esaminato la proposta di legge n. 183/2012 avente ad oggetto "Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale)";

Visto l'articolo 11, comma 4, della l.r. 4/2007;

Udita la proposta del relatore Augusto Curti;

Vista la relazione di cui all'Allegato A, facente parte integrante del presente atto;

Visto l'articolo 18 del Regolamento interno del CAL;

esprime parere favorevole

Il Presidente
Matteo Ricci

ALLEGATO A

RELAZIONE

La proposta di legge ad iniziativa della Giunta regionale nasce dalla necessità di una rivisitazione del servizio sanitario regionale della parte di rilevanza sociale e di alcuni aspetti di integrazione socio sanitaria con particolare riferimento alla articolazione degli ambiti territoriali sociali.

La legge 8 novembre 2000, n. 328 dispone l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, soprattutto tramite lo strumento del Piano sociale regionale, la cui ultima edizione è stata approvata dall'Assemblea lo scorso 16/12/2011.

Recenti disposizioni regionali sono tuttavia intervenute in merito al riordino del sistema sanitario regionale e seppur indirettamente, anche sul sistema dei servizi sociali gestito dagli enti locali.

Il provvedimento in discussione, in attesa di procedere all'adozione di un testo unico regionale che intervenga sull'intero sistema integrato dei servizi sociali, permette di garantire stabilità alla rete dei servizi, si evidenzia inoltre che il provvedimento non comporta un aggravio di spesa per il bilancio della Regione Marche.

PARERE ESPRESSO
DAL CONSIGLIO REGIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO
AI SENSI DELL'ARTICOLO 4, COMMA 1, DELLA LEGGE REGIONALE 15/2008

(Seduta del 7 maggio 2012)

Il Consiglio regionale dell'economia e del lavoro nella seduta del 7 maggio 2012 ha esaminato il testo della proposta di legge n. 183/2012 avente ad oggetto: " Modifiche alla legge regionale 20 giugno 2003 n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale)".

Visto l'articolo 8 della l.r. 15/2008;

Udita la proposta del relatore Stefano Mastrovincenzo;

Vista la relazione di cui all'allegato A) facente parte integrante del presente atto:

Visto gli articoli 14 e 16 del Regolamento interno del CREL

esprime parere favorevole

Il Presidente
Graziano Fioretti

ALLEGATO A

RELAZIONE

La proposta di legge regionale n. 183 del 2012, ad iniziativa della Giunta regionale, apporta modifiche alla l.r. 13/2003 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale)).

La proposta si compone di due articoli. Il primo di essi è volto ad inserire i dipartimenti per le dipendenze patologiche nella disciplina legislativa dell'organizzazione dipartimentale del sistema sanitario regionale. Ad oggi tali strutture risultano riconosciute solo in atti di natura deliberativa ed appare pertanto opportuna la loro esplicita previsione all'interno dell'elenco dei dipartimenti con competenze di area vasta di cui all'articolo 6 della l.r. 13/2003. L'articolo 1, commi 1 e 2, della p.d.l. in esame provvede ad apportare alla disciplina vigente le modifiche a tal fine necessarie e su di esso si può senz'altro esprimere parere favorevole. Parimenti positivo è il giudizio sul successivo comma 3 dell'articolo 1, che aggiunge all'articolo 6 della l.r. 13/2003 il comma 4-bis, con cui si istituzionalizza la cooperazione dei dipartimenti per le dipendenze patologiche con gli Ambiti territoriali sociali, i soggetti ausiliari accreditati e il terzo settore, facendo di tali dipartimenti un luogo importante di integrazione socio-sanitaria.

L'articolo 2 della p.d.l. in esame contiene una norma transitoria relativa alla ridefinizione territoriale degli ambiti sociali che, ai sensi dell'articolo 9, comma 6, della l.r. 13/2003, dovranno essere delimitati dalla Giunta regionale in modo da garantirne la coincidenza con i Distretti Sanitari, che, a loro volta, saranno ridotti al numero di 13: La norma transitoria proposta dalla Giunta nella p.d.l. interviene sulla particolare situazione degli Ambiti sociali attualmente ricadenti in più di Aree Vaste, che, proprio per tale specificità, incontreranno più difficoltà in questo processo di ridefinizione territoriale. In considerazione di tali problematiche, la p.d.l. in esame prevede che, in deroga al suddetto obbligo di coincidenza territoriale tra Ambiti e Distretti posto dalla l.r. 13/2003, gli Ambiti sociali ricadenti all'interno di più Aree Vaste manterranno l'attuale assetto fino al 31 dicembre 2015. Tale disposizione transitoria, oggetto tra l'altro di accordo preventivo tra la Giunta regionale e l'ANCI Marche, appare utile a garantire il mantenimento delle esperienze in atto di gestione associata dei servizi socio-sanitari e anche in relazione ad essa si propone di esprimere, pertanto, parere favorevole.

Testo proposto**Art. 1***(Modifiche alla l.r. 13/2003)*

1. Il secondo periodo del comma 3 dell'articolo 6 della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale), è sostituito dal seguente: "I dipartimenti di prevenzione, i dipartimenti ospedalieri, i dipartimenti di salute mentale e i dipartimenti per le dipendenze patologiche hanno competenza di area vasta."

2. Il comma 4 dell'articolo 6 della l.r. 13/2003 è sostituito dal seguente:

"4. I dipartimenti di prevenzione, i dipartimenti di salute mentale e i dipartimenti per le dipendenze patologiche hanno un' articolazione interna che garantisce lo svolgimento delle funzioni operative sia a livello di area vasta che distrettuale."

3. Dopo il comma 4 dell'articolo 6 della l.r. 13/2003 è aggiunto il seguente:

"4 bis. I dipartimenti per le dipendenze patologiche garantiscono l'integrazione socio-sanitaria con i soggetti ausiliari accreditati di cui alla legge regionale 16 marzo 2000, n. 20 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private), con gli ambiti territoriali sociali e con le organizzazioni qualificate del terzo settore."

Art. 2*(Norma transitoria)*

1. In deroga a quanto stabilito dall'articolo 9, comma 6, della l.r. 13/2003, restano ferme fino al 31 dicembre 2015 le delimitazioni degli ambiti territoriali sociali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), già istituiti alla data di entrata in vigore della legge regionale 1° agosto 2011, n. 17 (Ulteriori modifiche della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale", della legge regionale 17 luglio 1996, n. 26: "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e modifica della legge regionale 22 novembre 2010, n. 17) e ricadenti all'interno di più aree vaste.

Testo approvato dalla Commissione**Art. 1***(Modifiche alla l.r. 13/2003)***Identico****Art. 2***(Norma transitoria)***Identico**