



**Regione Lombardia**  
IL CONSIGLIO

X LEGISLATURA

ATTI: 7601

## **LEGGE CONSIGLIO REGIONALE N. 83**

Evoluzione del sistema sociosanitario 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)

Approvata nella seduta del 5 agosto 2015

Servizio Segreteria dell'Assemblea  
e dell'Ufficio di Presidenza

LCR/83 CC1

h) dopo l'articolo 4 è inserito il seguente:

*“Art. 4 bis  
(Piano regionale della prevenzione)*

*1. La Regione promuove le attività di prevenzione e di promozione della salute con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute fisica, mentale e sociale della popolazione, di eliminare i fattori di rischio individuali e ambientali, di ridurre le disuguaglianze favorendo l'accesso alle attività di prevenzione e indicata dalle linee guida sanitarie.*

*2. Le attività di prevenzione sanitaria, incluse la profilassi delle malattie infettive, l'igiene degli alimenti e della nutrizione, la vigilanza e la tutela della salute collettiva dai rischi individuali e ambientali, vengono svolte dal dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria delle ATS di cui all'articolo 6, comma 6 che coordina anche la rete dei soggetti erogatori delle prestazioni di prevenzione specialistica, in coerenza con il piano regionale della prevenzione (PRP).*

*3. Il Consiglio regionale, in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale, su proposta della Giunta regionale, tenuto conto dei dati rilevati dall'osservatorio di cui all'articolo 5 bis, approva il PRP. Le indicazioni di carattere organizzativo sono rinviata a specifici atti di programmazione.*

*4. Le attività di promozione della salute e di prevenzione primaria collettiva sono svolte dalle ATS e dalle ASST secondo le relative funzioni e attraverso le proprie articolazioni territoriali.*

*5. Il PRP ha durata triennale e definisce, in coerenza con il piano nazionale della prevenzione, in quale cornice di valori e principi si sviluppa la pianificazione della prevenzione, con particolare riferimento a:*

- a) la centralità della salute, intesa come bene comune universale e quindi anche come diritto inalienabile di ogni individuo e interesse della collettività, da garantire non solo attraverso un razionale e appropriato sistema di assistenza e cura, ma anche e soprattutto praticando e potenziando la prevenzione;*
- b) processi di promozione della salute che attivino il ruolo delle politiche non sanitarie;*
- c) l'integrazione funzionale, intersettoriale e interistituzionale tra tutti i sottosistemi articolati del sistema sociosanitario e in particolare l'integrazione territoriale, indispensabile per la programmazione di interventi di prevenzione primaria; il lavoro di rete tra operatori, enti e istituzioni coinvolte, a vario titolo, nelle attività di prevenzione e promozione della salute;*
- d) l'efficacia e l'appropriatezza con l'applicazione della prevenzione basata su prove e di evidenza scientifica;*
- e) la responsabilizzazione e la partecipazione di tutti gli operatori, indispensabili per promuovere ai diversi livelli il perseguimento di obiettivi di salute e favorire la convergenza dei piani di azione dei singoli soggetti e l'integrazione dei diversi settori.*

*6. Il PRP individua, quali assi d'intervento prioritari rivolti anche alla riduzione delle disuguaglianze di salute all'interno del SSL in tutte le sue articolazioni:*

- a) il miglioramento dell'ambiente fisico, sociale ed economico;*
- b) l'intervento precoce per la diffusione di stili di vita, nelle sue diverse fasi, per una buona salute e la prevenzione delle malattie cronico-degenerative;*
- c) la prevenzione delle malattie infettive prevenibili con vaccinazioni secondo le indicazioni dei piani e dei calendari vaccinali;*

*d) una visione ampia della salute che ricerchi anche le interazioni migliori con i servizi che operano nel campo della salute mentale e per il contrasto alle dipendenze, in modo da rafforzare le azioni che consentono la sorveglianza di varie forme di disagio individuale e sociale e la loro prevenzione.*

*7. Il PRP inoltre deve:*

- a) individuare evidenze scientifiche a sostegno delle scelte operative;*
- b) garantire il corretto utilizzo delle risorse, oltre che il conseguimento del risultato vero di salute;*
- c) valutare quantitativamente e qualitativamente i risultati raggiunti anche dal punto di vista clinico;*
- d) costituire strumento per la revisione e la conseguente riprogrammazione degli interventi.”;*

1) l'articolo 7 è sostituito dal seguente:

*“Art. 7*

*(Aziende socio sanitarie territoriali e aziende ospedaliere)*

- 1. Sono istituite le aziende socio sanitarie territoriali, di seguito denominate ASST, come da allegato 1.*
- 2. Le ASST, dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, di diritto pubblico e di diritto privato, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi definiti dalla Regione con risorse proprie, nella logica della presa in carico della persona. Tale attività è volta a garantire la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita, anche attraverso articolazioni organizzative a rete e modelli integrati tra ospedale e territorio, compreso il raccordo con il sistema di cure primarie di cui all'articolo 10, al fine di tutelare e promuovere la salute fisica e mentale. In particolare le ASST operano garantendo la completa realizzazione dei principi di cui all'articolo 2, comma 1, lettere h) e i).*
- 3. Fermo restando il principio della libera scelta da parte del cittadino e in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale di cui all'articolo 2, comma 1, lettera h), le ASST garantiscono e valorizzano il pluralismo socioeconomico, riconoscendo il ruolo della famiglia, delle reti sociali, e degli enti del terzo settore, quali componenti essenziali per lo sviluppo e la coesione territoriale e assicurano un pieno coinvolgimento degli stessi nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.*
- 4. Le ASST si articolano in due settori aziendali rispettivamente definiti rete territoriale e polo ospedaliero, che afferiscono direttamente alla direzione generale. La responsabilità di garantire il coordinamento della gestione di ciascun settore aziendale spetta al direttore generale il quale, al fine di ottimizzare il funzionamento e la gestione dei settori aziendali, può attribuire esclusivamente al direttore sanitario la funzione di direzione del settore aziendale polo ospedaliero ed esclusivamente al direttore sociosanitario la funzione di direttore del settore aziendale rete territoriale. La remunerazione delle prestazioni connesse allo svolgimento di tali incarichi s'intende ricompresa nel compenso pattuito al momento del conferimento della nomina da parte del direttore generale delle funzioni e dell'incarico di direttore sanitario e direttore sociosanitario delle ASST.*
- 5. Considerata la complessità organizzativa e funzionale dei settori aziendali delle ASST, la direzione generale deve garantire sia la specificità che il coordinamento delle attività svolte dai rispettivi settori aziendali. A tal fine il direttore generale può conferire a ciascun settore aziendale, anche parzialmente, autonomia economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, nonché autonomia gestionale, per lo svolgimento delle funzioni del settore aziendale, onde permettere il conseguimento degli obiettivi aziendali ricavabili dalla presente legge e di quelli attribuiti annualmente dal direttore generale.*
- 6. Il direttore generale, che mantiene la piena potestà gestionale delle ASST, può revocare una o entrambe le funzioni di direzione dei settori aziendali conferiti per ragioni organizzative e gestionali.*
- 7. Il direttore amministrativo, tenuto conto degli obiettivi aziendali dei settori rete territoriale e polo ospedaliero, sovrintende per quanto di propria competenza all'attività contabile ed amministrativa dei settori aziendali, garantendo l'unicità e l'universalità del bilancio delle ASST.*
- 8. Alla direzione sanitaria e/o alla direzione sociosanitaria, secondo le indicazioni della direzione generale, nei settori aziendali polo ospedaliero e rete territoriale afferiscono le professioni sanitarie, ordinate sulla base di una specifica organizzazione, da definire nei piani di organizzazione aziendale, che garantisca una direzione delle attività di assistenza, tecnico sanitaria, prevenzione e riabilitazione, nelle aree previste dalla legge 10 agosto*