

## L.R. 23 del 11/08/2015

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)

# L.R. 23/2015 Art. 1

1. Il sistema sanitario, sociosanitario e sociale integrato lombardo, di seguito denominato **sistema sociosanitario lombardo (SSL)**, promuove e tutela la salute ed è costituito dall'insieme di funzioni, risorse, servizi, attività, professionisti e prestazioni che **garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria della Regione e la sua integrazione con quella sociale di competenza delle autonomie locali.**
2. La presente legge **disciplina, ... il servizio sanitario e sociosanitario regionale (SSR)**, costituito dall'insieme di funzioni, servizi, attività e professionisti che garantiscono l'offerta sanitaria e sociosanitaria a carico della Regione.
3. La presente legge **favorisce**, inoltre, per quanto di competenza e nell'ambito del SSL, **l'integrazione del SSR con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali.**

DAL PROGRAMMA  
AI FATTI

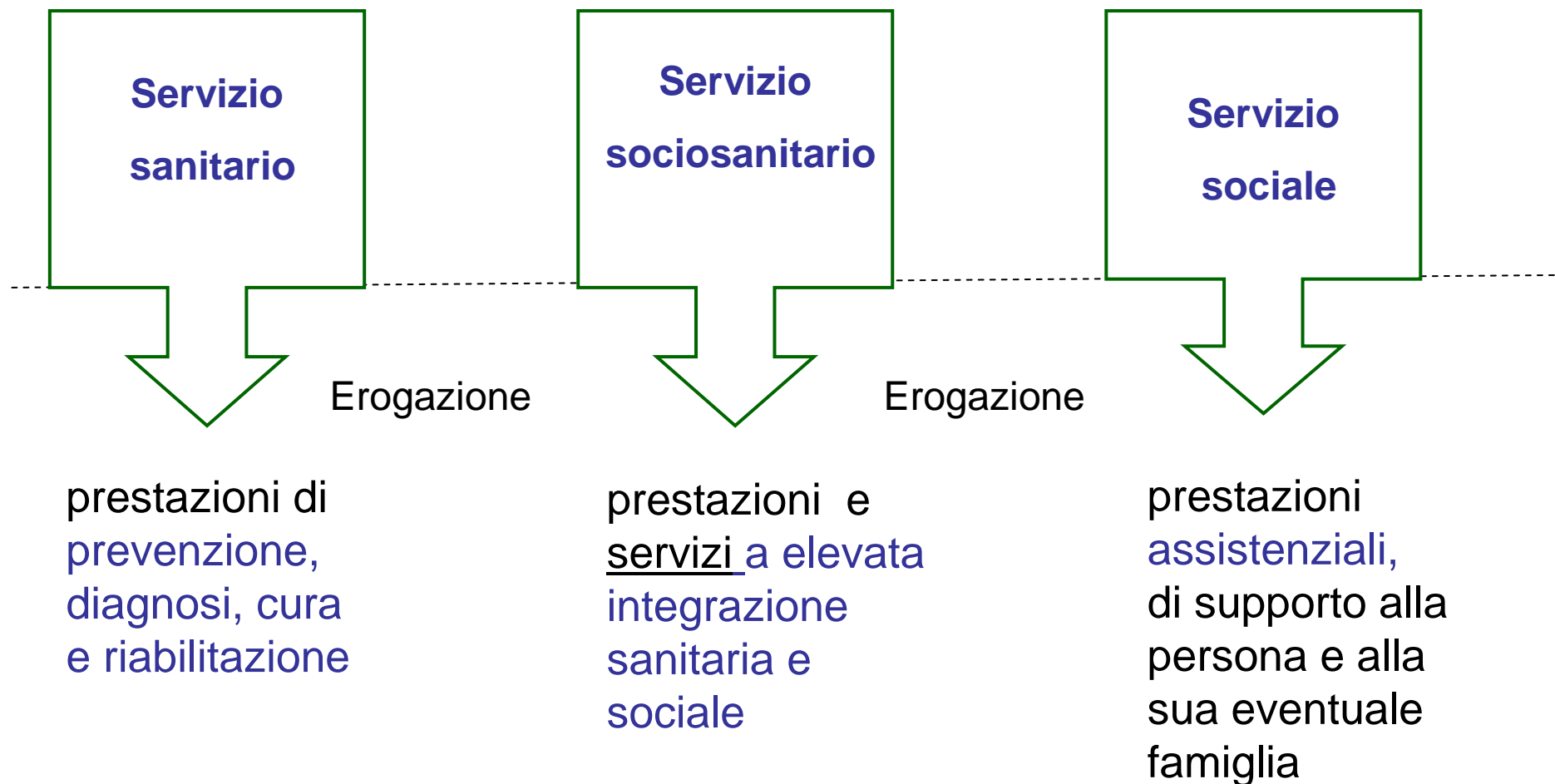
## IL NUOVO WELFARE LOMBARDO

### I PRINCIPI

- **Libertà di scelta** della persona e delle famiglie
- **Parità e competitività** pubblico - privato
- **Promozione e valutazione dell'appropriatezza** clinica, economica ed organizzativa
- **Sussidiarietà** orizzontale per **garantire pari accesso ai cittadini** e garanzia di universalità del SSL
- **Promozione di forme di integrazione operativa e gestionale** tra soggetti erogatori dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali del SSL

# L.R. 23/2015: Finalità

L'Articolo 3 c. 2 declina cosa intende la legge regionale per:



## I SOGGETTI DEL SSL

- Assessorato unico welfare **Art. 27 ter**
  - Le Agenzie di Tutela della Salute (ATS) **Art. 6**
  - Le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) **Art. 7**
  - L'Agenzia di Controllo **Art. 11**
  - L'Agenzia per la promozione del SSL **Art. 14**

# L.R. 23/2015 Art. 27 ter

## Assessorato alla salute e politiche sociali “Welfare”

Riassume le deleghe in essere rispettivamente

all'Assessorato alla salute e

all'Assessorato alla famiglia, solidarietà sociale, volontariato e pari opportunità,

## Piano sociosanitario integrato lombardo (PSL)

Strumento unico e integrato di programmazione coordinata del SSL

Ha durata quinquennale

Definito, sulla base della valutazione epidemiologica territoriale, dei dati del sistema informativo e della rete dei servizi sanitari e sociosanitari regionali.



## Agenzie di Tutela della Salute (ATS)

Dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

**Sono organi:**

Dir. Generale (rappresentate legale)  
Il collegio di direzione ed il collegio sindacale.

**Il DG nomina:**

Direttore Sanitario,  
Direttore Amministrativo  
Direttore Sociosanitario (art. 12 e 13)

Attuano la programmazione definita dalla regione e assicurano, con il concorso degli enti erogatori, i LEA e gli eventuali livelli aggiuntivi regionali.

L'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociali è assicurata dai soggetti accreditati e contrattualizzati pubblici e privati

Garantiscono l'integrazione delle prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali

Stipulano contratti con soggetti e garantiscono raggiungimento obiettivi PSL

**Organizzazione:** Direzione strategica

Dipartimenti

Distretti



## LE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE GOVERNANCE E FUNZIONI

### ORGANIZZAZIONE

- **Direzione Strategica** (Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo e Socio Sanitario)
- **Dipartimenti:**
  - Igiene e prevenzione sanitaria
  - Cure Primarie
  - Programmazione, accreditamento, acquisto prestazioni sanitarie e socio sanitarie
  - Veterinario
  - Amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali
  - Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali
- **Distretti**

### FUNZIONI

- **Individuazione dei fabbisogni e programmazione territoriale**
- **Negoziazione e acquisto** di prestazioni
- **Valutazione del bisogno e presa in carico** della persona nella rete di offerta
- **Governo assistenza primaria** e convenzionamento
- **Governo della prevenzione** e educazione alla salute
- **Sicurezza alimentare** umana e animale
- **Sanità veterinaria**
- **Farmaceutica, dietetica, protesica**
- **Vigilanza e controllo** delle strutture
- **Prevenzione della salute** nei luoghi di lavoro
- **Rapporto con gli Enti locali** e programmazione integrata sociale - sociosanitaria

# Distretti Art. 7 bis

In ogni ATS sono costituiti un **numero di distretti pari al numero delle ASST** comprese nelle ATS medesime, hanno competenza sul territorio corrispondente a quello del settore aziendale territoriale delle ASST e sono articolati in ambiti distrettuali

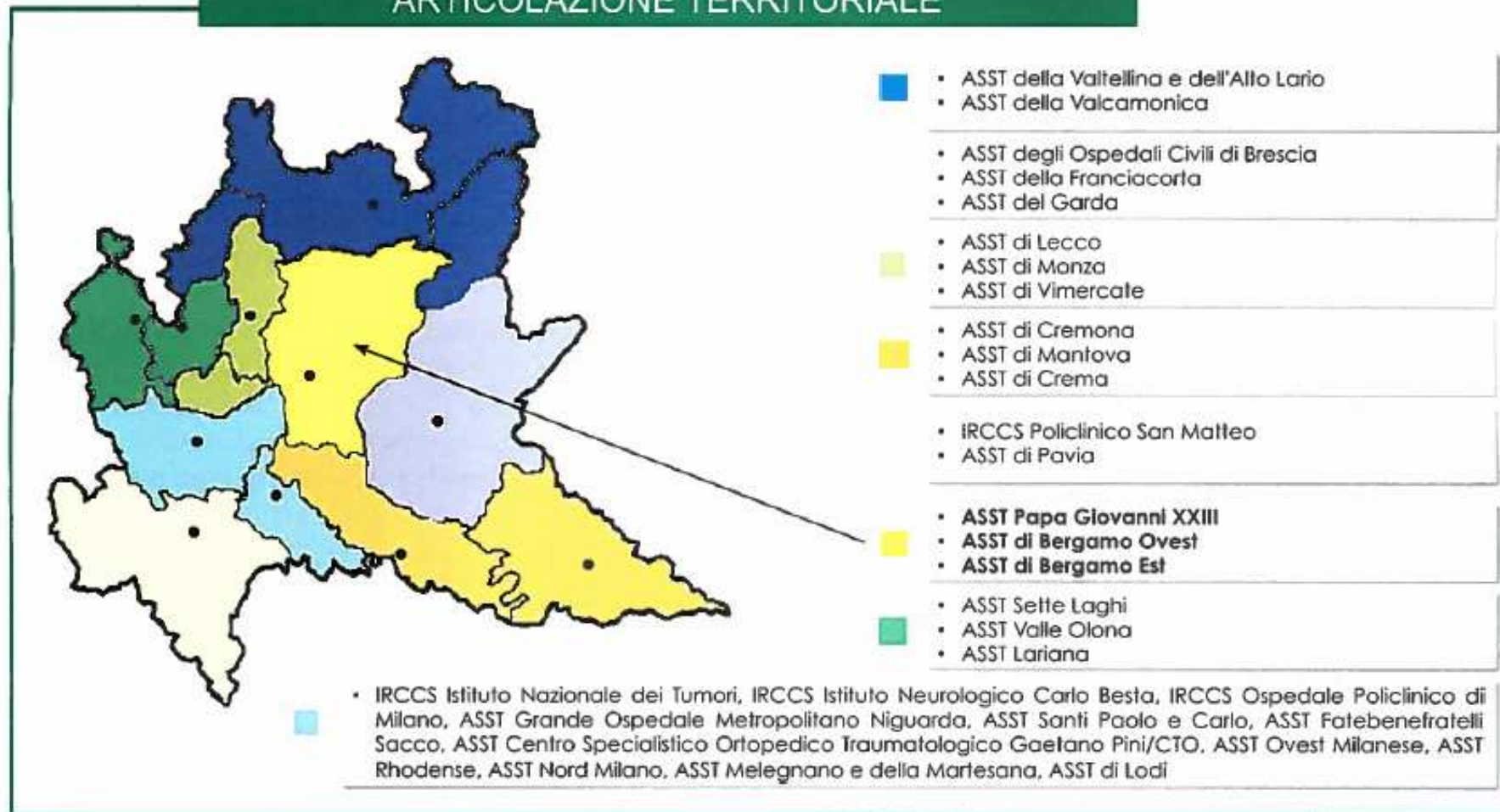
Con la direzione sociosanitaria delle ASST assicurano che le stesse e i soggetti erogatori del SSL, abbiano risorse sufficienti per garantire l'omogeneità dell'erogazione delle prestazioni distrettuali (pop. >80.000 max 120.000, montagna minimo 25.000).

Nell'ambito delle risorse assegnate, hanno **autonomia economica-finanziaria** con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale, nonché **autonomia gestionale** ... al fine di:

- ... analisi della domanda del territorio e programmazione delle attività
- partecipare alle azioni di governo della domanda del territorio ...
- contribuire a garantire le attività di informazione, educazione e orientamento all'utenza, nonché all'accoglienza e alla presa in carico delle persone fragili con problematiche complesse, prestando particolare attenzione alla famiglia e al suo contesto di vita;
- coordinare la realizzazione degli interventi di promozione della salute e la realizzazione delle campagne di screening.

**L'erogazione delle prestazioni relative alle funzioni distrettuali di cui al comma 6 sono affidate alle ASST ed ai soggetti erogatori del SSL, fatta eccezione per quelle prestazioni che le ATS, conformemente a quanto previsto dalle presente legge, possono erogare direttamente.**

## LE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI ARTICOLAZIONE TERRITORIALE



Fonte: Regione Lombardia .- Il nuovo welfare lombardo

## Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST)

Dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

**Sono organi:**

Dir. Generale (rappresentate legale)  
Il collegio di direzione ed il collegio sindacale.

**Il DG nomina:**

Direttore Sanitario,  
Direttore Amministrativo

Direttore Sociosanitario (art. 12 e 13)

Concorrono con tutti gli altri soggetti erogatori del sistema, pubblici e privati, all'erogazione dei LEA e di eventuali livelli aggiuntivi regionali.

Garantiscono la continuità della presa in carico della persona nel proprio contesto di vita anche attraverso articolazioni organizzative in rete e modelli integrati ospedale territorio compreso raccordo sistema cure primarie.

Riconoscono il ruolo della famiglia, delle reti sociali e del terzo settore e ne assicurano il pieno coinvolgimento nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni.

**Organizzazione:** Direzione strategica

Settore Polo Ospedaliero

Settore Rete Territoriale

## LE AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI GOVERNANCE E FUNZIONI

### ORGANIZZAZIONE

- **Direzione Strategica** (Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo e Socio Sanitario)
- **2 Settori Aziendali** che operano integrando le proprie specificità e in termini di continuità assistenziale
  - **Settore Polo Ospedaliero**: strutture ospedaliere dedicate al paziente in fase acuta e ad alta intensità di cura
  - **Settore Rete Territoriale**:
    - . Presidi Ospedalieri Territoriali
    - . Presidi Socio Sanitari Territoriali
    - . Erogazione prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa intensità

### FUNZIONI

- Fase acuta del paziente
- Alte Specialità
- Cure di media e bassa intensità nei POT e PRESST
- Attività erogative già svolte dai Distretti delle attuali ASL
- Percorsi di continuità assistenziale

## ASST

Direttore Generale : Podestà gestionale  
Direttore Amministrativo: Garante unicità e universalità bilancio

### Polo Ospedaliero

Funzione di direzione attribuibile al  
Direttore Sanitario

Può essere conferita:  
autonomia economico finanziaria  
autonomia gestionale

#### Presidi Ospedalieri

#### Dipartimenti

organizzati su più livelli per  
intensità-complessità di cura  
prevalentemente dedicato al  
trattamento del paziente in fase  
acuta ed è sede dell'offerta  
sanitaria specialistica

### Rete Territoriale

Funzione di direzione attribuibile al  
Direttore Sociosanitario

Può essere conferita:  
autonomia economico finanziaria  
autonomia gestionale

#### Presidi Ospedalieri Territoriali (POT)

#### Presidi Socio Sanitari Territoriali (PreSST)

Erogazione di prestazioni in base a livelli di  
intensità di cura e in una logica di sistema e di  
integrazione delle funzioni e delle risorse

## Rete Territoriale

### Presidi Ospedalieri Territoriali

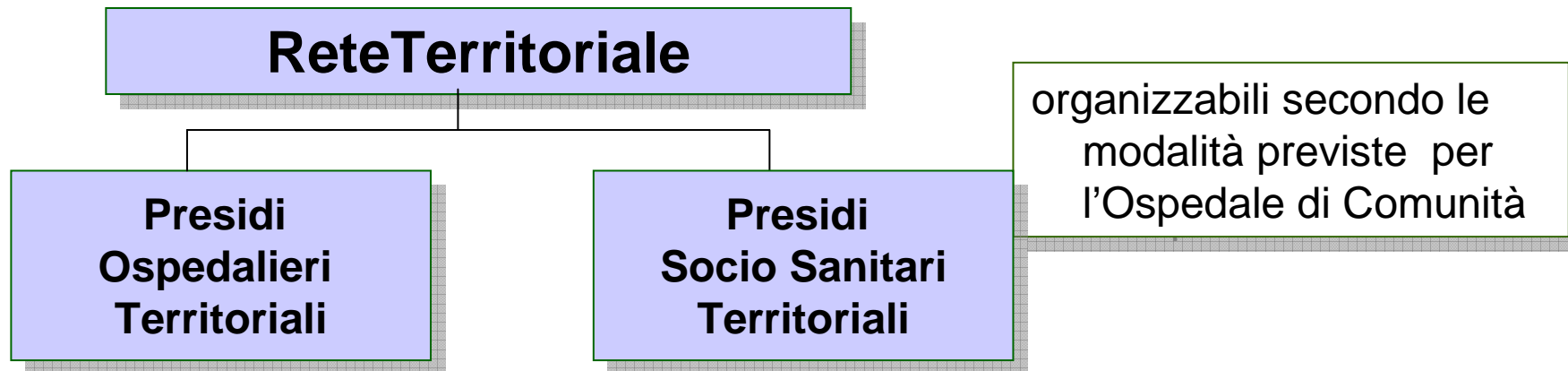
Strutture multi servizio deputate all'erogazione di prestazioni residenziali sanitarie e sociosanitarie a media e bassa intensità per acuti e cronici e, tenuto conto delle peculiarità territoriali come definite nel PSL, di prestazioni ambulatoriali e domiciliari.

### Presidi Socio Sanitari Territoriali

Integrano le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità

- a) erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari a media e bassa intensità
- b) possono attivare degenze intermedie, subacute, post acute e riabilitative, a bassa intensità prestazionale ed in funzione delle particolarità territoriali, secondo la programmazione dell'ATS territorialmente competente;
- c) promuovono percorsi di sanità d'iniziativa, di prevenzione e di educazione sanitaria

Inoltre; garantiscono le funzioni e le prestazioni medico-legali, le prestazioni distrettuali fornite alle persone, che erano erogate dalla ASL, ad eccezione di quelle ora attribuite alle ATS, le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari, eventualmente delegate dalle ATS o dalle autonomie locali,



Le ASST **gestiscono i POT e i PreSST direttamente, ovvero anche mediante la stipulazione di accordi tra le stesse e altri soggetti erogatori accreditati**, ... i presidi possono essere preferibilmente organizzati in collegamento funzionale con le unità complesse di cura primarie,(UCCP) garantendo il coordinamento con l'attività degli specialisti ambulatoriali ... i presidi devono essere ben identificabili dal cittadino e costituiti all'interno di strutture, quali presidi ospedalieri, poliambulatori, strutture territoriali e unità d'offerta sociosanitarie, collegate in via informatica con l'azienda di appartenenza ...



# Allegato 1 (articoli 6 e 7)

## ATS DI BERGAMO

### **ASST PAPA GIOVANNI XXIII,**

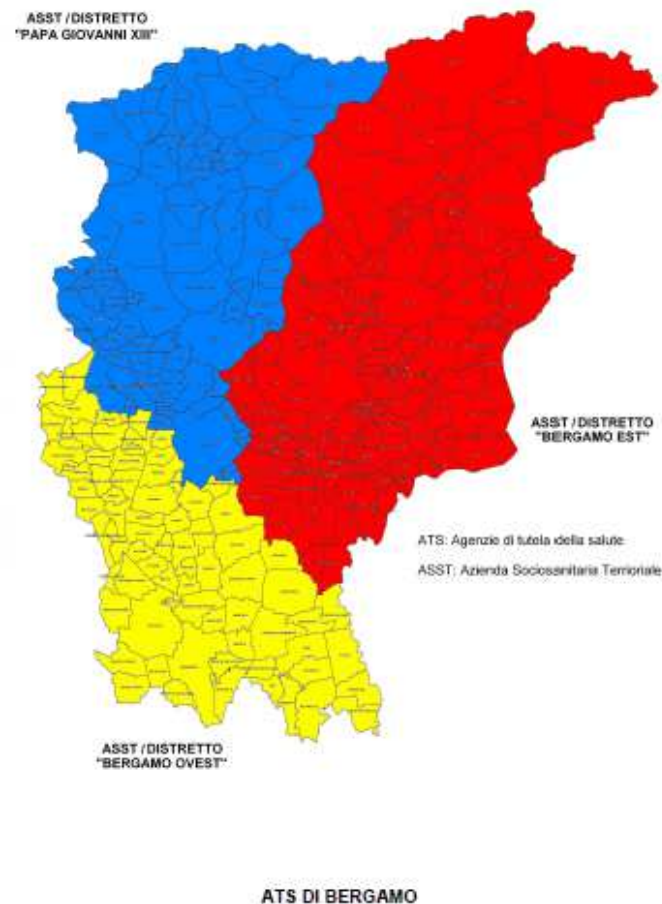
comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di Bergamo, Valle Brembana/Valle Imagna

### **ASST DI BERGAMO OVEST,**

comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di Dalmine, Bassa Bergamasca, Isola Bergamasca

### **ASST DI BERGAMO EST,**

comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie degli ex Distretti ASL di Est Provincia, Valle Seriana/ Valle di Scalve



## AGENZIA DI CONTROLLO

### ORGANIZZAZIONE

- **Direttore Generale**
- **Comitato di Direzione**
- **Collegio Sindacale**

### FUNZIONI

- **Predisporre il piano dei controlli**
- **Coordinamento dei controlli a livello territoriale**
- **Coordinamento funzionale delle strutture di controllo delle ATS**
- **Verifica della corretta applicazione dei criteri per le maggiorazioni tariffarie e per le funzioni non tariffate**
- **Analizza i dati dell'attività di controllo e fornisce elementi per l'aggiornamento dei sistemi di valutazione delle performance**
- **Valuta la correttezza delle procedura di gara aggregate**

## L'AGENZIA DI PROMOZIONE DEL SSL

### ORGANIZZAZIONE

- **Direttore**
- **Collegio Revisori**

### FUNZIONI

- **Promuove il SSL** a livello nazionale e internazionale
- **Reperisce risorse** finalizzate a sostenere l'innovazione e la ricerca nelle strutture specialistiche
- **Produce e gestisce strumenti organizzativi e di comunicazione** necessari alla promozione di prestazioni sanitarie per utenti paganti in proprio con particolare attenzione ai paesi emergenti nei quali non sono garantite prestazioni di eccellenza medica
- **Sottoscrive accordi nazionali e internazionali** per l'erogazione delle prestazioni con erogatori regionali pubblici e privati.
- **Istituisce l'osservatorio delle Best practices** cliniche e un Osservatorio sulla **soddisfazione degli utenti**
- **Analizza i flussi globali** della mobilità sanitaria

## Le professioni sanitarie: Art. 7 c.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 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica).

# Inoltre...

- Art. 5 bis : Osservatorio epidemiologico regionale
- Art. 15 : Autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione di attività sanitarie e sociosanitarie
- Art. 16 : Azienda regionale dell'emergenza urgenza)
- Art. 17 : Organizzazione dei soggetti afferenti al sistema socio sanitario lombardo
- Art. 17 bis: Sistema formativo per il sistema SSL
- Art. 18 : Valorizzazione e sviluppo delle professioni sanitarie
- Art. 19 : Sperimentazioni gestionali
- Art. 20 : Conferenza dei sindaci
- Art. 21 : Sistema informativo sanitario, tessera sanitaria e carta nazionale dei servizi
- Art. 22 : Sistema informativo contabile
- Art. 24 : Valorizzazione del ruolo del volontariato
- Art. 25 : Promozione e coordinamento dell'utilizzo del patrimonio mobiliare dismesso delle strutture sanitarie e sociosanitarie
- Art. 27 : Finanziamento del servizio sanitario e sociosanitario regionale
- Art. 27 bis: Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato e delle strutture sanitarie di ricovero e cura - poli universitari

# Unità di offerta sociosanitarie: Art. 26

**Erogano prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.**

La Regione riconosce e valorizza il ruolo svolto delle unità d'offerta sociosanitarie quali componenti essenziali della rete regionale dei servizi per le persone fragili e per le loro famiglie promuovendone lo sviluppo e l'innovazione continua in relazione ai bisogni complessi emergenti.

La Giunta regionale **definisce ... di riordino e riqualificazione della rete sociosanitaria regionale ... riguardo all'area dei consultori, della riabilitazione, della disabilità, delle dipendenze e della fragilità e non autosufficienza.**

# Unità di offerta sociosanitarie: Art. 26 c.5

La Giunta promuove:

- le **modalità di presa in carico della persona fragile attraverso un piano personalizzato di assistenza**, che integri le diverse componenti sanitaria, socio sanitaria e sociale, in modo da assicurare la continuità assistenziale, **superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari** di cui la persona ha bisogno, favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia anche attraverso l'uso di nuove tecnologie l'implementazione di **modalità di valutazione dei bisogni attraverso unità multiprofessionali UVM**, in cui siano presenti le componenti clinica, assistenziale e sociale ...;
- l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona fragile e alla sua famiglia attraverso **l'incremento dell'assistenza domiciliare**, anche in termini di ore di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliare;
- **strumenti di supporto alla persona fragile e alla sua famiglia**, eventualmente anche con trasferimenti monetari, nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato;
- strumenti di supporto alla persona fragile e alla sua famiglia **anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare**, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare;

## Art. 2 Disposizioni finali e disciplina transitoria

comma 1: alla data di entrata in vigore della presente legge (**29/08/2015**) si considerano **istituite le ATS e le ASST, l'Agencia di controllo del sistema socio sanitario lombardo e l'Agencia per la promozione del sistema socio sanitario lombardo**

comma 2: al fine di procedere all'effettiva costituzione delle ATS e delle ASST, la Giunta regionale:

- a) nomina, per ciascuna delle costituende ATS e ASST, **un collegio composto dai direttori o commissari delle aziende interessate**, a cui affidare il compito di effettuare, **entro il termine di due mesi** dalla nomina, la **ricognizione del personale** e di tutti i rapporti giuridici attivi e passivi, di redigere gli inventari dei beni patrimoniali mobili e immobili, nonché di predisporre ogni altra documentazione utile alla costituzione delle ATS e ASST e di trasmettere gli esiti dell'attività svolta alla stessa Giunta regionale con apposita relazione;
- b) Seleziona.... una **società specializzata in processi di riorganizzazione aziendale** che affianchi un gruppo di lavoro appositamente costituito presso la direzione regionale competente .....



## Art. 2 Disposizioni finali e disciplina transitoria

comma 9: fino alla data di cui al comma 8 (comma 4: costituzione ATS e ASST), **le ASL e le AO già costituite alla data di entrata in vigore della presente legge continuano a svolgere tutte le funzioni di rispettiva competenza** secondo le disposizioni vigenti alla stessa data.

comma 10: **Entro dodici mesi dalla definizione dei nuovi assetti organizzativi sono sottoscritti i nuovi contratti collettivi integrativi aziendali.** Al personale delle ATS, delle ASST si applica il contratto collettivo integrativo aziendale dell'azienda di provenienza fino alla sottoscrizione dei nuovi contratti collettivi integrativi aziendali che in ogni caso non devono determinare alcun onere aggiuntivo a carico del SSL.

## Art. 2 Disposizioni finali e disciplina transitoria

comma 17: **Entro il 31 ottobre 2015**, il Consiglio regionale, ... approva eventuali modifiche delle aggregazioni previste dall'Allegato 1 ...

comma 18: Entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge (29/08/2016), il Presidente della Giunta regionale propone ... **il PSL quinquennale** che dovrà contenere:

- a) **la rete dei poli ospedalieri e la rete socio sanitaria territoriale afferenti ad ogni ATS e ad ogni ASST**, fondate sull'integrazione sociosanitaria tra assistenza ospedaliera territoriale e domiciliare ...;
- b) le reti ... potranno essere realizzate con tempistiche differenziate, **anche prevedendo sperimentazioni specifiche** finalizzate alla corretta valutazione del rapporto costo/beneficio, dovranno salvaguardare il duplice principio di centralizzazione dei servizi d'eccellenza e superspecialistici e di devoluzione periferica territoriale e domiciliare delle prestazioni generalistiche ed a media e bassa intensità assistenziale;



Regione Lombardia

DECRETO N. 7362

Del 14/09/2015

Identificativo Atto n. 285

DIREZIONE GENERALE SALUTE

Oggetto

ATTUAZIONE DELLA L.R. 23/2015: INDICAZIONI PER IL FUNZIONAMENTO DEI COLLEGI DEI DIRETTORI (ART. 2 C. 2, LETT. A, L.R. 23/2015)