

Legge Regionale 28 novembre 2018, n. 15

Modifiche al Titolo I, al Titolo III e all'allegato 1 della l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)

(BURL n. 48, suppl. del 30 Novembre 2018)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2018-11-28;15

Art. 1

(Modifiche al Titolo I, al Titolo III e all'Allegato 1 della l.r. 33/2009)



1. Alla legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)(1) sono apportate le seguenti modifiche:

- a) dopo il primo periodo del comma 3 dell'articolo 4 bis è inserito il seguente: *'Spetta alla Giunta apportare modifiche al PRP che consistano nel mero recepimento di indicazioni nazionali o nella mera correzione di refusi.'*;
- b) dopo il comma 5 dell'articolo 5 è inserito il seguente:
'5 bis. Nell'ambito della competente direzione generale della Giunta regionale è istituita la funzione di promozione del servizio sociosanitario lombardo sul territorio nazionale e a livello internazionale, al fine di sostenere l'innovazione, la ricerca e l'assistenza nelle strutture di riferimento specialistico.';
- c) il comma 8 dell'articolo 5 è sostituito dal seguente:
'8. Presso la competente direzione regionale opera in modo stabile e continuativo il Centro regionale di farmacovigilanza, già istituito dalla Giunta regionale, che partecipa alla rete europea e nazionale di farmacovigilanza in attuazione della direttiva 2010/84/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 15 dicembre 2010, del regolamento di esecuzione (UE) n. 520/2012 della Commissione del 19 giugno 2012 e del decreto del Ministero della salute 30 aprile 2015.';
- d) al primo periodo del comma 14 dell'articolo 5, le parole “del GATTS di cui al comma 8” sono soppresse e la parola “degli” è sostituita dalla seguente: “di”;
- e) al comma 17 dell'articolo 7, la parola “PreSST” è sostituita dalla seguente: “POT” e la parola “anche” è soppressa;
- f) al comma 19 dell'articolo 7, dopo la parola “razionalizzazione” sono aggiunte le seguenti: “; in relazione all'ATS Montagna, la Giunta può valutare l'attribuzione alle singole ASST delle funzioni di cui all'articolo 6, comma 3, lettere a), b), d) e f)”;
- g) all'alinea del comma 2 dell'articolo 11, le parole “non oltre la durata della legislatura” sono sostituite dalle seguenti: “per la durata della legislatura e comunque fino alla nomina dei nuovi”;
- h) alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 11, dopo le parole “il direttore,” sono aggiunte le seguenti: “rappresentante legale dell'Agenzia,” e dopo le parole “cause di risoluzione,” sono aggiunte le seguenti: “per quanto attiene gli aspetti previdenziali e assistenziali si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3 bis, comma 11, del d.lgs. 502/1992;”;
- i) alla lettera i) del comma 4 dell'articolo 11, le parole “anche in collaborazione con l'Agenzia di promozione del SSL di cui all'articolo 14” sono soppresse;
- j) il secondo periodo del comma 7 dell'articolo 11 è soppresso;
- k) al comma 8 dell'articolo 11, dopo le parole “Giunta regionale” sono inserite le seguenti: “e alla competente commissione consiliare” e le parole “quest'ultima” sono sostituite dalle seguenti: “la stessa Giunta”;
- l) il comma 1 dell'articolo 12 è sostituito dai seguenti:
'1. Sono organi delle ATS, delle ASST e delle AO il direttore generale, quale legale rappresentante e responsabile della gestione complessiva, il collegio di direzione e il collegio sindacale.
1 bis. I direttori generali sono nominati, per non più di due mandati consecutivi nella stessa sede, con deliberazione della Giunta regionale secondo le disposizioni del d.lgs. 502/1992 e del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171

(Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria). Presso le aziende nelle quali si svolgono corsi delle facoltà di medicina e chirurgia, la nomina avviene d'intesa con il rettore dell'università interessata. L'intesa s'intende acquisita decorsi cinque giorni lavorativi dall'inoltro della proposta regionale, senza che pervenga formale e motivato diniego da parte del rettore.”;

m) i primi due periodi del comma 2 dell'articolo 12 sono sostituiti dal seguente: “I direttori generali sono valutati da parte della Giunta regionale secondo le disposizioni di cui al d.lgs. 171/2016.”;

n) al terzo periodo del comma 2 dell'articolo 12, la parola “, inoltre,” è soppressa;

o) il comma 3 dell'articolo 12 è abrogato;

p) al comma 4 dell'articolo 12, le parole “dell'elenco degli idonei” sono sostituite dalle seguenti: “della rosa dei candidati fra i quali vengono scelti i direttori generali”;

q) il comma 5 dell'articolo 12 è abrogato;

r) il comma 6 dell'articolo 12 è sostituito dal seguente:

“6. La commissione regionale, di cui all'articolo 2, comma 1, del d.lgs. 171/2016, in particolare individua, tra gli idonei all'avviso pubblico regionale per il conferimento dell'incarico di direttore generale, le candidature più adatte a raggiungere le finalità e gli obiettivi, con la migliore aderenza dei profili ai fabbisogni organizzativi del SSL in un numero tra il doppio e il triplo dei direttori generali da nominare. La commissione regionale effettua la valutazione dei candidati per titoli, colloquio e test/questionari e descrive le caratteristiche dei candidati individuati.”;

s) dopo il comma 6 dell'articolo 12 è inserito il seguente:

“6 bis. I direttori generali delle fondazioni IRCCS di diritto pubblico sono individuati esclusivamente tra coloro che risultano inseriti nelle rosa regionale di cui al d.lgs. 171/2016 e non possono ricoprire l'incarico per più di due mandati consecutivi nella medesima fondazione.”;

t) i commi 7 e 8 dell'articolo 12 sono abrogati;

u) nel primo periodo del comma 9 dell'articolo 12, dopo la parola “incarico” sono inserite le seguenti: “non inferiore a tre anni e”;

v) il secondo e il terzo periodo del comma 9 dell'articolo 12 sono soppressi;

w) l'articolo 14 è abrogato;

x) alla lettera a) del comma 4 dell'articolo 16, le parole “con i criteri di cui all'articolo 12” sono sostituite dalle seguenti: “secondo le disposizioni di cui all'articolo 12”;

y) alla lettera a) del comma 4 dell'articolo 17, le parole “i piani” sono sostituite dalle seguenti: “i POAS” e le parole “e delle strutture private convenzionate” sono soppresses;

z) alla lettera b) del comma 4 dell'articolo 17, le parole “e delle strutture private convenzionate” sono soppresses;

aa) il primo periodo del comma 5 dell'articolo 17 è sostituito dal seguente: “Le richieste di chiarimenti, ai fini dei controlli di cui al comma 4, da parte della direzione generale competente, nonché l'invio al Consiglio regionale per l'espressione del parere sui POAS delle ATS comportano l'interruzione del termine per l'esercizio del controllo fino all'acquisizione dei chiarimenti o del parere.”

bb) al primo periodo del comma 10 dell'articolo 17, dopo la parola “traslazionale” sono inserite le seguenti: “e le attività cliniche”, dopo la parola “IRCCS” sono inserite le seguenti: “e le ASST” e le parole “, ferma restando la preventiva autorizzazione da parte della Giunta regionale” sono sostituite dalle seguenti: “e senza oneri a carico del bilancio regionale.”;

cc) dopo l'articolo 17 bis è inserito il seguente:

“Art. 17 ter

(Borse di studio aggiuntive per i medici di medicina generale)

1. La Regione finanzia borse di studio aggiuntive, di cui una quota da destinare alle zone montane, rispetto a quelle di cui al Titolo IV, Capo I, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e del reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e della direttiva 97/50/CE, della direttiva 98/21/CE, della direttiva 98/63/CE e della direttiva 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE) per incentivare la formazione dei medici di medicina generale e favorirne la permanenza nell'ambito del servizio sanitario regionale.

2. Possono accedere alle borse aggiuntive regionali i medici, utilmente collocati nella graduatoria formata a seguito delle procedure concorsuali di cui all'articolo 25 del d.lgs. 368/1999, che:

a) siano in possesso dei seguenti requisiti:

1. iscrizione all'ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri della Regione alla data di inizio delle attività didattiche del corso di formazione specifica in medicina generale;
2. residenza in Lombardia da almeno tre anni, alla data di scadenza del bando di concorso per l'accesso al corso di formazione specifica in medicina generale;
3. non avere già beneficiato di un contratto aggiuntivo regionale, ad esclusione del caso in cui abbiano restituito quanto percepito;

b) si impegnino, mediante sottoscrizione di apposita clausola contrattuale, a prestare servizio presso il SSR per un periodo minimo complessivo di almeno tre anni nei cinque anni successivi al conseguimento del diploma di formazione specifica in medicina generale e ad aderire ai programmi di sviluppo regionali.

3. In caso di inadempimento agli obblighi di cui al comma 2, lettera b), il medico assegnatario della borsa aggiuntiva regionale è tenuto a restituire alla Regione fino all'ottanta per cento di quanto percepito, al netto delle imposte e dei contributi previdenziali ed assistenziali, secondo modalità e criteri di gradualità stabiliti dalla Giunta regionale.

4. In caso di rinuncia, anche quando i corsi siano stati avviati, l'assegnatario è tenuto alla restituzione di quanto già percepito; la borsa aggiuntiva regionale può essere riassegnata in base alla graduatoria di cui al comma 2.”;

dd) dopo il comma 8 bis dell'articolo 18 è aggiunto il seguente:

“8 ter. È autorizzato in via sperimentale lo svolgimento dell'attività libero-professionale con le modalità dell'intramoenia allargata secondo i criteri e i presupposti previsti dalla normativa vigente, da declinare nelle linee guida di cui al comma 8 bis, che disciplinano anche i criteri idonei ad assicurare la trasparenza delle agende, la tracciabilità dei pagamenti e il collegamento in rete con le strutture del sistema.”;

ee) dopo la lettera e) del comma 1 dell'articolo 27 quinquies è inserita la seguente:

“e bis) da € 500 a € 5.000 se si tratta di strutture sociosanitarie, per codifiche che, rispetto alle indicazioni regionali, non rappresentino in modo corretto la classificazione della fragilità degli utenti o l'appropriatezza delle prestazioni erogate;”;

ff) al comma 2 dell'articolo 27 quinquies, le parole “d) e f)” sono sostituite dalle seguenti: “e) e g)”;

gg) al comma 8 dell'articolo 27 quinquies, le parole “c), e), g), e h)” sono sostituite dalle seguenti: “d), e), e bis), f), g) e h)”;

hh) dopo l'articolo 33 è inserito il seguente:

“Art. 33 bis

(Contratti di formazione specialistica aggiuntivi)

1. La Regione, nell'ambito della rete di cui all'articolo 28, comma 1, che deve essere individuata tenendo conto delle aree di montagna ai fini dello svolgimento in tali sedi del percorso di formazione medico specialistica, finanzia contratti di formazione specialistica aggiuntivi, di seguito denominati contratti aggiuntivi regionali, rispetto a quelli di cui al Titolo VI, Capo I, del d.lgs. 368/1999 per incentivare la formazione specialistica dei medici e favorirne la permanenza nelle strutture pubbliche e private accreditate del servizio sanitario regionale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione stipula protocolli d'intesa con le università presso le quali sono attivate le scuole di specializzazione dell'area sanitaria di interesse.

3. Possono accedere ai contratti aggiuntivi regionali i medici, utilmente collocati nella graduatoria di cui all'articolo 36, comma 1, lettera d), del d.lgs. 368/1999, che:

a) siano in possesso dei seguenti requisiti:

1. iscrizione all'ordine dei medici-chirurghi e degli odontoiatri della Regione alla data di inizio delle attività didattiche delle scuole di specializzazione;
2. residenza in Lombardia da almeno tre anni, alla data di scadenza del bando di concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione;
3. non avere già beneficiato di un contratto aggiuntivo regionale, ad esclusione del caso in cui abbiano restituito quanto percepito;

b) si impegnino, mediante sottoscrizione di apposita clausola contrattuale, a prestare servizio presso il SSR per un periodo minimo complessivo di almeno tre anni nei cinque anni successivi al conseguimento della specializzazione.

4. Concorrono al computo del periodo di cui al comma 3, lettera b), tutti gli incarichi, anche non continuativi, assegnati dalle strutture del SSR con contratti di lavoro di qualunque tipologia, per l'accesso ai quali sia idonea la specializzazione conseguita mediante il contratto aggiuntivo regionale.

5. In caso di inadempimento all'obbligo di cui al comma 3, lettera b), il medico assegnatario del contratto aggiuntivo regionale è tenuto a restituire alla Regione fino all'ottanta per cento di quanto percepito, al netto delle imposte e dei contributi previdenziali ed assistenziali, secondo modalità e criteri di gradualità stabiliti dalla Giunta regionale.”;

ii) all'Allegato 1:

1. dopo le parole “**ASST DEI SETTE LAGHI**, comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie”, le parole: “(ad esclusione dell'Ospedale di Angera, che in fase di prima attuazione rimane funzionalmente collegato all'Ospedale di Gallarate, nell'ambito dell'ASST della Valle Olona)” sono soppresse;

2. dopo le parole “**ASST LARIANA**, comprendente il territorio e le relative strutture sanitarie e sociosanitarie della provincia di Como, e dell'ex Distretto ASL Medio Alto Lario” sono aggiunte le seguenti: “, *limitatamente ai seguenti comuni: Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Cerano d'Intelvi, Centro Valle Intelvi, Claino con Osteno, Colunno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo V.C., San Nazzaro V.C., San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda*”;

3. dopo le parole “**ASST DELLA VALTELLINA E DELL'ALTO LARIO**, che mantiene la propria autonomia e le proprie sedi” fino a “Distretto Medio Alto Lario dell'ASL di Como” sono aggiunte le seguenti: “, *ad eccezione dei comuni che afferiscono all'ASST Lariana; all'ambito distrettuale residuale non si applica il limite di cui al comma 2, dell'articolo 7 bis*”;

4. è aggiunto, in fine, il seguente periodo: “*Fatta salva la declinazione degli ambiti distrettuali come previsto dall'articolo 7 bis, è data la possibilità alle ASST, previa approvazione della Direzione generale Welfare e delle ATS di riferimento, di attuare una gestione condivisa e integrata di servizi sanitari e sociosanitari con altre ASST confinanti, nel rispetto dei requisiti di autorizzazione e accreditamento istituzionale, laddove si riscontrano caratteristiche specifiche di omogeneità territoriale circa la domanda di salute della popolazione e/o di sviluppo integrato dei servizi di offerta sanitaria e sociosanitaria, nonché di omogeneità orografica, al fine di migliorare l'accessibilità dei servizi e garantire una migliore risposta alle esigenze di salute.*”

2. Le modifiche apportate all'Allegato 1 della l.r. 33/2009 si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2019; fino a tale data continuano a trovare applicazione le disposizioni vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 2

(Norma finanziaria)

1. Alle spese per le borse di studio aggiuntive per i medici di medicina generale, derivanti dall'articolo 17 ter della l.r. 33/2009, come introdotto dall'articolo 1, comma 1, lettera cc), previste in € 612.500,00 per ciascun anno del triennio 2018-2020, si fa fronte con le risorse allocate alla missione 13 'Tutela della salute' - programma 01 'Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese per il bilancio 2018-2020; la spesa di cui al presente comma può essere rideterminata con legge regionale di approvazione di bilancio dei singoli esercizi finanziari, ai sensi dell'articolo 38, comma 1, del d.lgs. 118/2011.

2. Alle spese per i contratti di formazione specialistica aggiuntivi, derivanti dall'articolo 33 bis della l.r. 33/2009, come introdotto dall'articolo 1, comma 1, lettera hh), previste rispettivamente in € 1.375.000,00 per ciascuno degli anni 2018 e 2019 e in € 1.430.000,00 per l'anno 2020, si fa fronte con le risorse allocate alla missione 13 'Tutela della salute' - programma 01 'Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese per il bilancio 2018-2020; la spesa di cui al presente comma può essere rideterminata con legge regionale di approvazione di bilancio dei singoli esercizi finanziari, ai sensi dell'articolo 38, comma 1, del d.lgs. 118/2011.

3. Dalle restanti modifiche alla l.r. 33/2009 introdotte dall'articolo 1 non discendono nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

NOTE:

1. Si rinvia alla l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 , per il testo coordinato con le presenti modifiche.

Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che e' dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione
Lombardia