Regione Umbria - Assemblea legislativa

RIFORMA SANITÀ: CONTINUA IL CONFRONTO IN PRIMA COMMISSIONE. PD, PRC, UDC, PDL E IDV PRESENTANO CIRCA 100 EMENDAMENTI – L'AVVIO DELLA DISCUSSIONE PREVISTO PER MERCOLEDÌ 24 OTTOBRE

17 Ottobre 2012

(Acs) Perugia, 17 ottobre 2012 – La Prima commissione ha ripreso la discussione della riforma della sanità regionale. Numerosi, circa 100, gli emendamenti presentati dai consiglieri regionali al disegno di legge della Giunta regionale, in particolare da Luca Barberini e Andrea Smacchi (Pd, 41 emendamenti), Gianfranco Chiacchieroni (Pd, 6), Oliviero Dottorini (Idv, 14), Massimo Buconi (Psi, 7), Massimo Monni (Pdl, 10), Sandra Monacelli (Udc, 4), Andrea Lignani Marchesani (Pdl, 1), Damiano Stufara (Prc – Fds, 4) e Maria Rosi (Pdl, 5). 9 emendamenti sono a firma congiunta di Monni e Lignani Marchesani.

"Sarà mio compito - ha detto il presidente della Commissione, Oliviero Dottorini - assicurare che la Prima Commissione e i singoli consiglieri vengano messi nelle condizioni di esaminare con la dovuta cura tutti gli emendamenti presentati, in modo da arrivare ad un voto pienamente consapevole. E' mia intenzione - continua Dottorini - fare in modo che siano rispettati gli impegni presi dalla Commissione in merito ai tempi per l'approvazione di questo importante atto di riforma dell'ordinamento sanitario regionale, che prevedono la votazione in aula entro la prima settimana di novembre".

IL DETTAGLIO DELLE PROPOSTE DI MODIFICA.
LIGNANI MARCHESANI: individuazione della sede delle Unità sanitarie locali nel Comune in cui ha sede l'azienda o il presidio ospedaliero col maggior numero di prestazioni erogate.
MONNI E LIGNANI MARCHESANI: composizione e durata del Collegio sindacale dell'Azienda sanitaria e delle Aziende ospedaliere universitarie; termini per il parere del Consiglio dei sanitari; organizzazione del dipartimento di prevenzione (direzione e coordinamento delle macroaree).
MONNI: poteri del direttore generale e organi delle Asl; elenco dei candidati idonei alla nomina di direttore generale; valutazione dell'attività del direttore generale; norme transitorie in caso di decadenza del direttore generale; compiti dell'organismo di indirizzo delle aziende ospedaliere universitarie.
ROSI: codice etico per il personale sanitario; finanziamento alla Conferenza permanente e alla Conferenza dei sindaci; composizione dell'organismo di valutazione e dell'organismo di indirizzo dell'azienda ospedaliera; informazione e partecipazione dei cittadini.

STUFARA: adozione di un codice etico per il personale delle aziende sanitarie; conferenza per la programmazione regionale e la conferenza dei sindaci; valutazione dell'attività del direttore generale; informazione e partecipazione dei cittadini.
MONACELLI: struttura dei dipartimenti sanitari; continuità assistenziale per i non autosufficienti; trasporto sanitario di emergenza; coincidenza delle Asl con il territorio provinciale.
CHIACCHIERONI: dipartimenti interaziendali nelle Usl e nelle aziende ospedaliere; riduzione del numero dei componenti dell'organismo di indirizzo delle aziende ospedaliere universitarie; l'istituzione di corsi per operatore socio sanitario presso la Scuola umbra di amministrazione pubblica o altri organismi accreditati. BUCONI: istituzione di strumenti di monitoraggio della spesa e di valutazione della qualità dei servizi erogati; istituzione delle direzioni aziendali delle professioni infermieristiche, tecniche sanitarie, riabilitative ed ostetriche; la ripartizione paritetica dei risultati economici della gestione delle aziende ospedaliere universitarie; la predisposizione di piani aziendali integrati per l'efficienza energetica; il rafforzamento del sistema di informazione e l'equa ripartizione delle risorse del servizio sanitario regionale.
DOTTORINI: applicazione del decreto sulla riorganizzazione degli enti vigilati dal ministero della salute agli istituti zooprofilattici sperimentali; i vincoli (relativi alle attività assistenziali e didattiche, alla ricerca e alla compartecipazione ai risultati di gestione) stabiliti dai protocolli di intesa con le aziende ospedaliere universitarie; la valutazione dell'efficacia dell'azione amministrativa da parte del direttore generale della Asl; l'istituzione di un organismo di valutazione dell'attività del direttore generale; la corrispondenza tra distretti territoriali e zone sociali; la convocazione delle conferenze dei servizi di distretto; l'informazione e il coinvolgimento da parte delle aziende sanitarie, delle organizzazioni dei cittadini e dei malati, anche attraverso audit civici; la comunicazione a cittadini, Consiglio regionale e Conferenza dei sindaci delle informazioni raccolte dall'Osservatorio epidemiologico; la determinazione degli anni di mandato dei direttori generali conteggiando anche quelli già svolti.

BARBERINI E SMACCHI: istituzione di una Unità sanitaria dell'Umbria, articolata in 4 aree territoriali (con relativi direttori), con sede a Terni; istituzione del Servizio infermieristico, tecnico sanitario, riabilitativo ed ostetrico; istituzione dell'Azienda ospedaliera dell'Umbria, con sede a Perugia, articolata nei due ospedali di Perugia e Terni; emanazione di un atto aziendale che regoli organizzazione e funzionamento della Unità sanitaria regionale e dell'Azienda ospedaliera dell'Umbria; costituzione e composizione della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria; ruolo e competenze della Conferenza dei sindaci; inserimento del Collegio di direzione tra gli organi delle aziende sanitarie e universitarie; poteri, competenze e candidati idonei alla carica di direttore generale; valutazione dell'attività e motivi di revoca di direttore generale, direttore di area territoriale e di plesso ospedaliero; funzioni dell'Organo di indirizzo dell'Azienda ospedaliera; accorpamenti dei presidi ospedalieri dislocati in una area territoriale e

non costituiti in una Azienda ospedaliera; la ripartizione dei fondi del servizio sanitario regionale, secondo criteri definiti dal Consiglio regionale; istituzione delle direzioni aziendali delle professioni infermieristiche, tecniche sanitarie, riabilitative ed ostetriche; divieto di conferimento di incarichi di qualsiasi tipo ai dipendenti andati in pensione; le cause di decadenza del direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria; il ruolo del direttore di area territoriale; impossibilità, per il personale in pensione, di far parte dell'organo di indirizzo delle aziende ospedaliero universitarie. MP/

Source URL: *http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riforma-sanita-continua-il-confronto-prima-commissione-pd-prc-udc*

List of links present in page

- http://consiglio.regione.umbria.it/informazione/notizie/comunicati/riforma-sanita-continua-il-confronto-prima-commissione-pd-prc-udc