

Al Presidente del Consiglio regionale della Calabria
per il tramite del Settore Segreteria Assemblea

Proposta di legge recante: "Integrazioni all'articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11
(Piano regionale della salute 2004 - 2006)"

Il Consigliere

On. Pierluigi Caputo



Proposta di legge recante: “Integrazioni all’articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11 (Piano regionale della salute 2004 - 2006)”.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

L’articolo 1 dispone l’integrazione dell’articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11, recante: “Piano regionale della salute 2004 - 2006”, introducendo nello specifico nuove forme di assistenza sanitaria erogate attraverso la previsione delle “case di continuità”, degli “ospedali di comunità” e delle “centrali operative territoriali”.

Le tre tipologie di strutture sanitarie hanno chiaramente la finalità di assicurare l’esigibilità sociale della missione assistenziale cui i distretti sanitari sono destinati per loro natura contribuendo a generare un nuovo modello erogativo di assistenza di prossimità a garanzia di una maggiore attenzione alla persona umana da esercitarsi nei luoghi in cui alla stessa abbia fissato la propria dimora abituale.

La legge non comporta oneri, per come si desume dall’articolo 2.

Relazione tecnico-finanziaria

La presente legge reca disposizioni di carattere ordinamentale che non comportano nuovi o maggiori oneri finanziari per il bilancio regionale, stante il merito delle modifiche apportate alla legge interessata dall'intervento emendativo.

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

Proposta di legge recante: "Integrazioni all'articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11 (Piano regionale della salute 2004 - 2006)"

Tab. 1 - Oneri finanziari:

| Articolo | Descrizione spese | Tipologia I o C | Carattere Temporale A o P | Importo |
|----------|--|-----------------|---------------------------|---------|
| 1 | Integrazioni all'art. 11 della l. r. 11/2004 | // | // | 0,00 € |
| 2 | Clausola di invarianza finanziaria | // | // | 0,00 € |
| 3 | Entrata in vigore | // | // | 0,00 € |

Criteria di quantificazione degli oneri finanziari

Atteso che la presente legge reca disposizioni di carattere ordinamentale che non implicano nuovi o maggiori oneri finanziari per il bilancio regionale, non vengono esplicitati i criteri di quantificazione.

Tab. 2 Copertura finanziaria:

Indicare nella Tabella 2 il Programma e/o capitolo del bilancio di copertura degli oneri finanziari indicate nella tabella 1.

| Programma / capitolo | Anno 2022 | Anno 2023 | Anno 2024 | Totale |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|--------|
| // | // | // | // | // |
| Totale | // | // | // | // |

Proposta di legge recante: “Integrazioni all’articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004, n. 11 (Piano regionale della salute 2004 - 2006)”

Art. 1

(Integrazioni all’art. 11 della l. r. 11/2004)

1. Dopo il comma 5 dell’articolo 11 della legge regionale 19 marzo 2004 n. 11, (Piano regionale della salute 2004 -2006), è aggiunto il seguente comma:

6. Al fine di assicurare l’esigibilità sociale della missione assistenziale cui i distretti sanitari sono destinati, vengono individuate, ove necessarie nel rispetto del criterio geo-demografico e socio-economico, le seguenti strutture e organizzazioni distrettuali, strumentali a generare un nuovo modello erogativo di assistenza di prossimità a garanzia di una maggiore attenzione alla persona umana, da esercitarsi nei luoghi in cui la stessa abbia fissato la propria dimora abituale:

a) la casa di continuità da intendersi quale struttura fisica garante dell’assistenza multidisciplinare primaria, assicurata da personale dipendente e comunque a disposizione del sistema della salute pubblico, anche in regime convenzionale;

b) l’ospedale di comunità da intendersi quale struttura sanitaria fissa della rete territoriale, prevalentemente infermieristica, a ricovero breve destinata a pazienti cui necessitano trattamenti sanitari di media e bassa intensità clinica comportanti degenze brevi;

c) la centrale operativa territoriale da intendersi quale strumento organizzativo per la corretta presa in carico dell’individuo bisognoso di ricorrere alle cure del sistema della salute e per il monitoraggio continuo dei residenti stanziali.

Art. 2

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall’attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Art. 3

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale telematico della Regione.