

ATTO N. 2139-916/BIS

Relazione della III Commissione Consiliare permanente

SERVIZI E POLITICHE SOCIALI, IGIENE E SANITÀ, ISTRUZIONE, CULTURA, SPORT

Relatore di maggioranza Consigliere Carlo Antonini

Relatore di minoranza Vice Presidente Enrico Sebastiani

Relazione orale ai sensi dell'art. 20, comma 7, del Regolamento interno
Iscrizione all'ordine del giorno del Consiglio regionale ai sensi dell'art. 27, comma 2,
del Regolamento interno

SUL

***D*ISEGNO DI LEGGE**

“Assegno di cura per l'assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti”

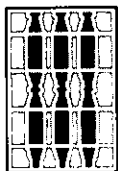
E SULLA

***P*ROPOSTA DI LEGGE**

“Criteri e modalità per la sperimentazione del buono socio-sanitario in favore degli anziani”

Approvato dalla III Commissione Consiliare permanente il 14 ottobre 2004

Trasmesso alla Presidenza del Consiglio regionale il 15 ottobre 2004

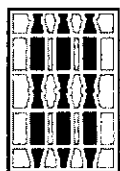


COMUNICAZIONE DELLA III
COMMISSIONE CONSILIARE
PERMANENTE

Si comunica che la III Commissione Consiliare permanente nella seduta del 14 ottobre 2004 ha esaminato gli atti n. 2139 e 916 ed ha unificato la discussione sugli atti medesimi ai sensi del comma 2, dell'art. 23, del Regolamento interno, decidendo altresì di adottare quale testo base il testo proposto dalla Giunta regionale.

Ciò premesso la Commissione ha espresso parere favorevole a maggioranza sulla proposta, incaricando di riferire oralmente per la maggioranza il Consigliere Carlo Antonini e per la minoranza il Vice Presidente Enrico Sebastiani.

Si richiede, pertanto, l'iscrizione degli atti suddetti all'ordine del giorno della prossima seduta del Consiglio regionale ai sensi del comma 2, dell'art. 27 del Regolamento interno.



(Schema di delibera proposto dalla III Commissione Consiliare permanente)

IL CONSIGLIO REGIONALE

VISTO il disegno di legge di iniziativa della Giunta regionale, approvato con deliberazione n. 854 del 25.6.2004, concernente: "Assegno di cura per l'assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti" depositato alla Presidenza del Consiglio regionale il 15.7.2004 e trasmesso alla III Commissione Consiliare permanente in data 16.7.2004 con nota prot. 3735 (ATTO N. 2139);

VISTA la proposta di legge di iniziativa del Consigliere Enrico Sebastiani, concernente "Criteri e modalità per la sperimentazione del buono socio-sanitario in favore degli anziani" depositata alla Presidenza del Consiglio regionale il 30.10.2001 e trasmessa alla III Commissione Consiliare permanente in data 30.10.2001 con nota prot. 2738/2001 (ATTO N. 916);

VISTA la richiesta di procedura d'urgenza sull'atto 2139 accolta dal Consiglio regionale in data 21 luglio 2004;

CONSIDERATO che la Commissione ha unificato la discussione sugli atti ai sensi del comma 2, dell'art. 23, del Regolamento interno, scegliendo come testo base quello della Giunta regionale;

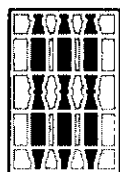
VISTO il parere della III Commissione Consiliare permanente espresso nella seduta del 14 ottobre 2004 e udite le relazioni della medesima illustrate oralmente per la maggioranza dal Consigliere Carlo Antonini e per la minoranza dal Vice Presidente Enrico Sebastiani (ATTO N. 2139-916/BIS);

ATTESO che per l'esame abbinato dei testi e per la conseguente elaborazione di una nuova proposta è stata istituita in data 9 settembre 2004 apposita Sottocommissione riunitasi il 13 ed il 15 settembre u.s.;

VISTO l'articolo 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni;

VISTA la deliberazione del Consiglio regionale 23 luglio 2003, n. 314 "Piano sanitario regionale 2003/2005";

VISTO lo Statuto regionale;



VISTO il Regolamento interno del Consiglio regionale;

con votazione separata articolo per articolo, e con votazione finale sull'intero atto che ha registrato ... voti favorevoli, ... voti contrari e ... voti di astensione, espressi nei modi di legge dai ... Consiglieri presenti e votanti

DELIBERA

- di approvare la legge regionale, concernente: "Assegno di cura per l'assistenza a domicilio di anziani gravemente non autosufficienti" composta di n. 3 articoli, nel testo che segue:

TESTO BASE SCELTO DALLA COMMISSIONE
ATTO N. 2139 DELLA GIUNTA REGIONALE

ASSEGNO DI CURA PER L'ASSISTENZA A
DOMICILIO DI ANZIANI GRAVEMENTE
NON AUTOSUFFICIENTI

Art.1
(Finalità)

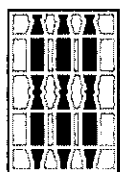
1. La presente legge persegue l'obiettivo di assicurare la qualità della vita dell'anziano, favorendo la sua permanenza nel proprio contesto di vita, salvaguardandone l'individualità, i rapporti familiari e le relazioni sociali, prevedendo strumenti idonei ad evitare istituzionalizzazione e ricoveri impropri. A tal fine le Aziende sanitarie locali - ASL definiscono a livello distrettuale i percorsi assistenziali personalizzati sulla base delle indicazioni delle unità di valutazione geriatrica e dei medici di medicina generale.

TESTO PROPOSTO
DALLA III COMMISSIONE CONSILIARE
PERMANENTE

IDEM

Art.1
(Finalità)

1. La presente legge persegue l'obiettivo di assicurare la qualità della vita dell'anziano, favorendo la sua permanenza nel proprio contesto di vita, salvaguardandone l'individualità, i rapporti familiari e le relazioni sociali, prevedendo strumenti idonei ad evitare istituzionalizzazione e ricoveri impropri. A tal fine le Aziende sanitarie locali (ASL) **devono rafforzare il sistema di assistenza territoriale mediante un'articolata offerta dei servizi deputati a facilitare la deospedalizzazione, ad impedire il ricovero improprio e a sollevare le famiglie dall'eccessivo carico assistenziale, devono privilegiare l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e definire a livello distrettuale i**



Art. 2

(Assegno di cura)

1. Al fine di valorizzare l'impegno di cura delle famiglie nell'ambito dei piani personalizzati di assistenza, è concesso un incentivo economico denominato "assegno di cura", quale misura complementare agli interventi sanitari e socio-sanitari finalizzato a ridurre la istituzionalizzazione ed i ricoveri impropri.

2. L'assegno di cura è ricompreso nelle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria a totale carico del Servizio Sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

3. Il numero complessivo degli assegni di cura da erogare nell'arco di vigenza del Piano Sanitario regionale 2003/2005 è fissato in ottocento.

Art. 3

(Sperimentazione)

1. La Giunta regionale, ~~in sede di prima applicazione della presente legge~~, definisce, con apposito atto, le modalità di ~~sperimentazione~~ dell'assegno di cura, prevede specifiche ~~procedure~~ di valutazione dell'impatto ~~che tale misura ha sull'andamento dell'istituzionalizzazione~~, stabilisce il numero degli assegni di cura da erogare, il loro importo ed i requisiti di accesso.

percorsi assistenziali personalizzati sulla base delle indicazioni delle unità di valutazione geriatrica e dei medici di medicina generale.

Art. 2

(Assegno di cura)

1. Al fine di valorizzare l'impegno di cura delle famiglie nell'ambito dei piani personalizzati di assistenza, è concesso un incentivo economico denominato "assegno di cura", quale misura complementare agli interventi sanitari e socio-sanitari finalizzato a ridurre la istituzionalizzazione, i ricoveri impropri e **a tutelare la qualità di vita dell'anziano. Tale risorsa economica non è pertanto intesa quale bonus alternativo o sostitutivo di prestazioni o servizi sanitari e socio sanitari a carico del Servizio Sanitario regionale, che rimangono diritti dell'anziano integralmente esigibili.**

2.

Idem

3. Il numero complessivo degli assegni di cura da erogare nell'arco di vigenza del Piano Sanitario regionale 2003/2005 è fissato **nella misura massima di ottocento.**

Art. 3

(Norme attuative)

1. La Giunta regionale, **sentita la commissione consiliare competente**, definisce con apposito atto, le modalità di **erogazione** dell'assegno di cura, stabilisce il numero **annuale** degli assegni da erogare, il loro importo ed i requisiti di accesso e prevede specifiche **misure** di valutazione dell'impatto **anche avvalendosi del contributo delle parti sociali.**