UNEBA
Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

LEGGE REGIONALE 11 AGOSTO 2015, N. 23

"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)"

Sintesi delle principali novità della riforma

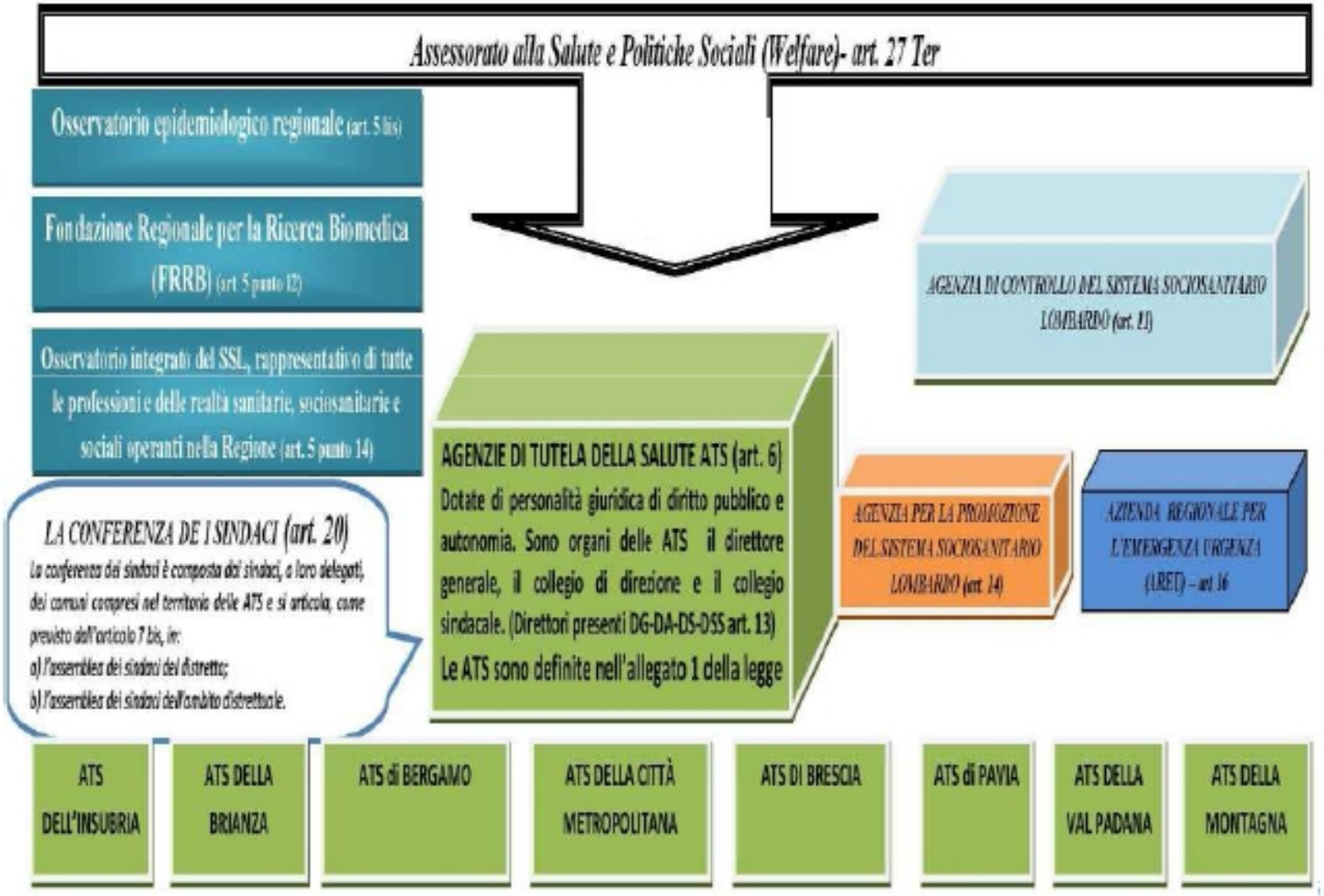
UNEBA
Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

- I DIRETTORI GENERALI SARANNO NOMINATI DALLA GIUNTA REGIONALE PREVIA SELEZIONE EFFETTUATA DA APPOSITA COMMISSIONE CHE INDIVIDUA UNA ROSA DI NOMI PARI AL DOPPIO E IL TRIPLO DEI DIRETTORI GENERALI DA NOMINARE
- INSERIMENTO NELL'ORGANIZZAZIONE DELLE ASST DELLE: UNITA' COMPLESSE DI CURE PRIMARIE, AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI, PRESIDI SOCIO SANITARI TERRITORIALI , PRESIDI OSPEDALIERI TERRITORIALI E DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA
- I DISTRETTI SARANNO INSERITI NELLE ATS E SARANNO PARI ALLE ASST
- ISTITUZIONE DELL'AGENZIA PER LA PROMOZIONE DEL SISTEMA SOCIO SANITARIO LOMBARDO
- ISTITUZIONE DELL'ACCADEMIA DI FORMAZIONE PER IL SISTEMA SOCIO SANITARIO LOMBARDO

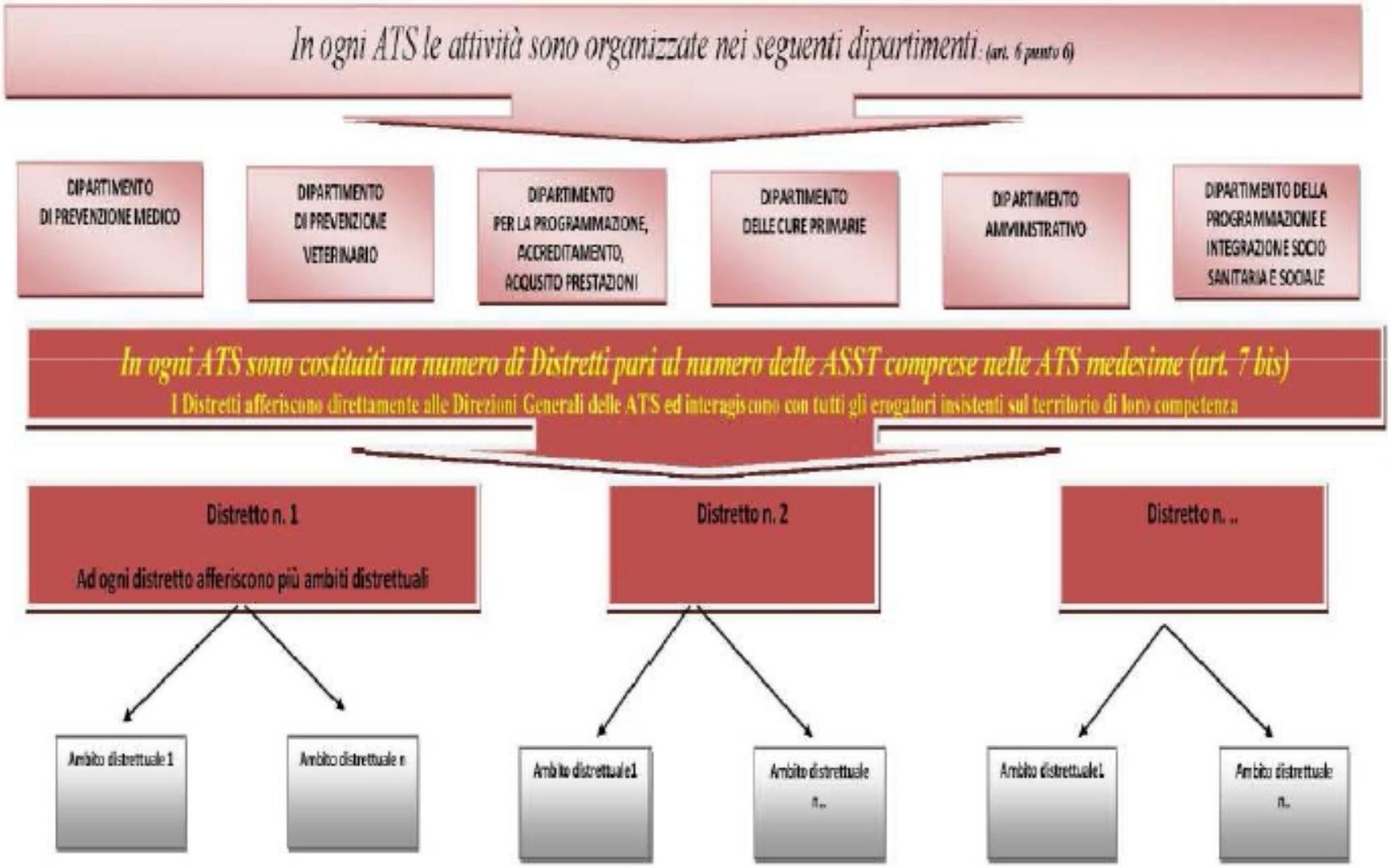
UNEBA

Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale

UNEBA
Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale



UNEBA
Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale



UNEBA
Unione nazionale
istituzioni
e iniziative
di assistenza
sociale

AZIENDE SOCIO SANITARIE TERRITORIALI – ASST (Art. 7)

Dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia –

Sono organi delle ASST il direttore generale, il collegio di direzione e il collegio sindacale (art. 12)

(Direttori presenti DG-DA-DS-DSS art. 13)

Rete Territoriale (Responsabile Direttore Socio Sanitario art. 7 punto 4)

Al settore rete territoriale, secondo l'articolazione distrettuale di cui all'articolo 7 bis è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali di cui al Dlgs 502/92

Strutture territoriali

Polo Ospedaliero (Responsabile Direttore Sanitario art. 7 punto 4)

Il settore aziendale polo ospedaliero si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, in coerenza con il regolamento sugli standard ospedalieri. Questo settore è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell'offerta sanitaria specialistica.

Rete Territoriale **(Responsabile Direttore Socio Sanitario art. 7 punto 4)**

Al settore rete territoriale, secondo l'articolazione distrettuale di cui all'articolo 7 bis è affidata l'erogazione delle prestazioni distrettuali di cui al Dlgs 502/92

Strutture territoriali

UNITA' COMPLESSE DI CURE PRIMARIE

(UCCP art. 10 punto 7)

Sono forme organizzative complesse a carattere multi professionale che operano in maniera integrata all'interno di strutture o presidi. Alle UCCP possono essere affidate funzioni sanitarie e/o amministrative, quali prenotazioni, riscossione della compartecipazione ed erogazione protesica. Le UCCP possono essere autorizzate ad operare in integrazione funzionale con il settore ospedaliero delle ASST di cui all'articolo 7, delle aziende ospedaliere, degli IRCCS e degli altri soggetti erogatori sanitari e sociosanitari di diritto pubblico e privato.

AGGREGAZIONI FUNZIONALI TERRITORIALI MMG-PLS

(AFT art. 10)

Le AFT sono coordinate da uno dei componenti medici che ne fanno parte, con attitudini manageriali e relazionali e adeguata conoscenza dei processi sanitari e sociosanitari. Gli studi di MMG possono accreditarsi per erogare prestazioni strumentali di primo livello, anche attraverso il ricorso a sistemi di telemedicina o altre soluzioni tecnologicamente avanzate, e possono essere sede di attività specialistiche ambulatoriali compatibili con le caratteristiche strutturali e organizzative.

PRESIDI SOCIO SANITARI TERRITORIALI

(PreSST art. 7 punto 16)

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.

Il PreSST possono essere anche organizzati secondo le modalità previste per l'ospedale di comunità di cui al punto 10.1 dell'Allegato 1 del decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70.

PRESIDI OSPEDALIERI TERRITORIALI

(POT art. 7 punto 15)

I POT sono 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.

UNEBA

Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale

UNEBA
Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale

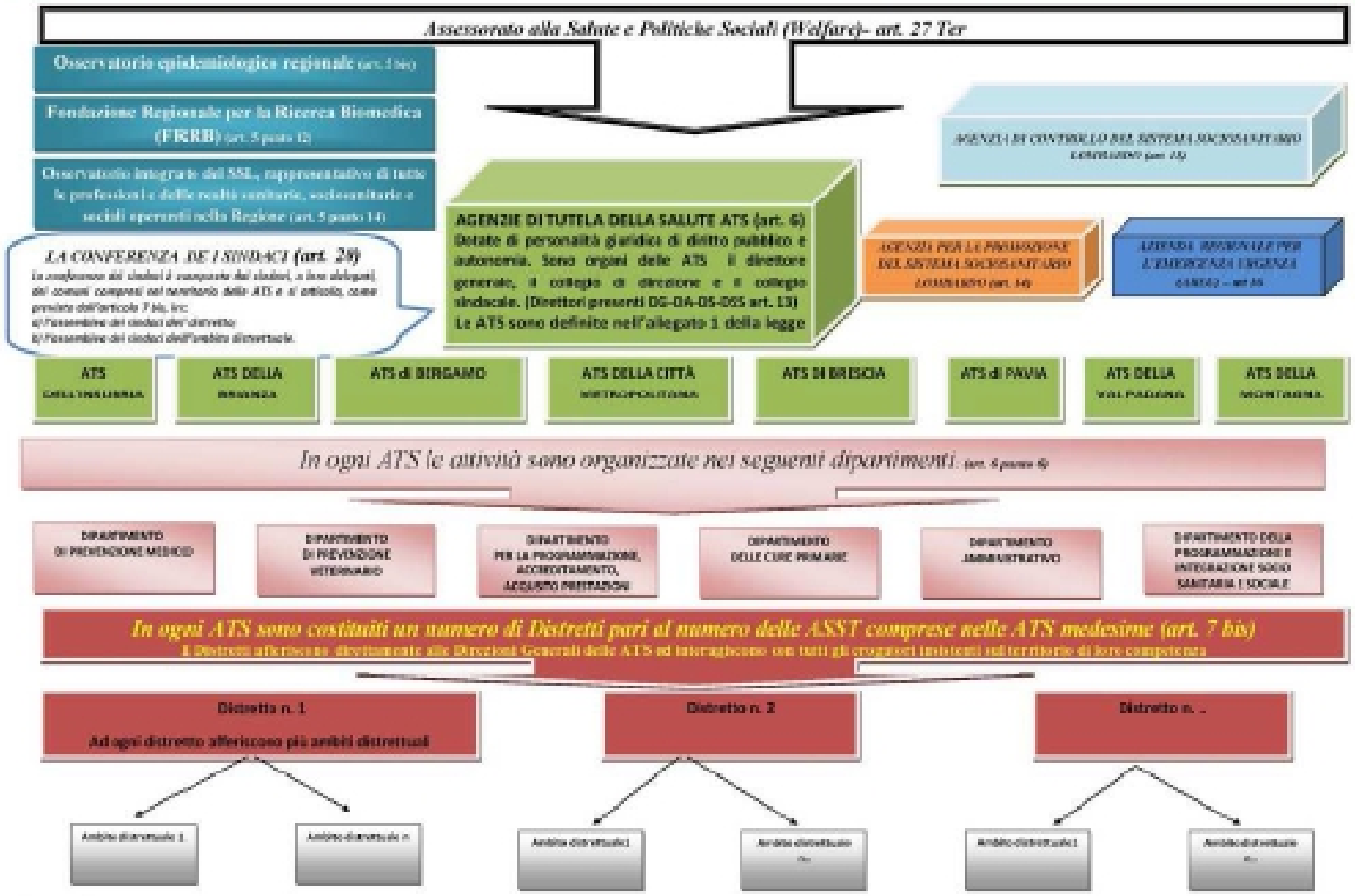
Polo Ospedaliero (Responsabile Direttore Sanitario art. 7 punto 4)
Il settore aziendale polo ospedaliero si articola in presidi ospedalieri e/o in dipartimenti organizzati in diversi livelli di intensità di cura, in coerenza con il regolamento sugli standard ospedalieri. Questo settore è prevalentemente dedicato al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede dell'offerta sanitaria specialistica.

PRESIDIO OSPEDALIERO 1 (art. 7 punto 9)

Il settore aziendale polo ospedaliero è organizzato su più livelli che distinguono i presidi ospedalieri e/o i dipartimenti per complessità di cura, tecnologica e organizzativa in coerenza con la normativa nazionale. Nel settore aziendale polo ospedaliero le unità operative sono organizzate in strutture dipartimentali, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e dal CCNL di riferimento; il dipartimento di emergenza e urgenza è costituito nelle aziende e nei presidi individuati dalla programmazione regionale. La Giunta regionale dispone, nell'adozione del POAS, che in ogni ASST sia individuato il polo ospedaliero costituito da almeno un presidio ospedaliero.

PRESIDIO 2

PRESIDIO n



UNEBA

Unione nazionale istituzioni e iniziative di assistenza sociale