



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XI / 3773

Seduta del 03/11/2020

Presidente

ATTILIO FONTANA

Assessori regionali

FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
STEFANO BOLOGNINI
MARTINA CAMBIAGHI
DAVIDE CARLO CAPARINI
RAFFAELE CATTANEO
RICCARDO DE CORATO
MELANIA DE NICHILIO RIZZOLI
PIETRO FORONI

GIULIO GALLERA
STEFANO BRUNO GALLI
LARA MAGONI
ALESSANDRO MATTINZOLI
SILVIA PIANI
FABIO ROLFI
MASSIMO SERTORI
CLAUDIA MARIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Enrico Gasparini

Su proposta del Presidente Attilio Fontana di concerto con l'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE "MISURE URGENTI PER LA CONTINUITÀ DELLE PRESTAZIONI RESIDENZIALI DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO IN EMERGENZA, PER IL POTENZIAMENTO DELLE DOTAZIONI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE E MEDICALI A FAVORE DELLA MEDICINA TERRITORIALE E DELLE RSA E PER IL POTENZIAMENTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA IN COLLABORAZIONE CON LE UNIVERSITÀ SEDI DELLE FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA – MODIFICA ALL'ART. 3 DELLA L.R. 4/2020" - (DI CONCERTO CON L'ASSESSORE GALLERA)

Il Segretario Generale Antonello Turturiello

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Centrale Fabrizio De Vecchi

Il Direttore Generale Marco Trivelli

Il Direttore di Funzione Specialistica Riccardo Perini

L'atto si compone di 8 pagine

di cui 6 pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia
LA GIUNTA

VISTO l'art. 34 dello Statuto d'autonomia della Lombardia, secondo il quale l'iniziativa legislativa dell'Esecutivo appartiene al Presidente della Giunta Regionale;

VISTO l'art. 28 della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 "Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della regione", così come modificato dalla legge regionale 24 dicembre 2013, n. 19 "Disposizioni per l'attuazione della programmazione economico-finanziaria regionale, ai sensi dell'art. 9-ter della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione) – Collegato 2014", ed i relativi provvedimenti attuativi;

VISTA la proposta di progetto di legge recante "Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del servizio sociosanitario in emergenza, per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale e medicali a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell'assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all'art. 3 della l.r. 4/2020";

PRESO ATTO che il Presidente della Giunta regionale valuta opportuno, prima di esercitare formalmente l'iniziativa legislativa, sottoporre alla Giunta regionale la citata proposta a garanzia dello svolgimento collegiale dell'azione di governo;

Ad unanimità dei voti espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare l'allegata proposta di progetto di legge recante "Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del servizio sociosanitario in emergenza, per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale e medicali a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell'assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all'art. 3 della l.r. 4/2020";
2. di disporre la trasmissione al Consiglio regionale per la prosecuzione dell'iter.

IL SEGRETARIO
ENRICO GASPARINI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Progetto di legge “Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del servizio sociosanitario in emergenza, per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale e medicali a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell’assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all’art. 3 della l.r. 4/2020”

Art. 1

(Finalità e ambito di applicazione)

1. La presente legge, ad integrazione delle misure adottate a livello statale, reca disposizioni volte a contribuire alla realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale nell'ambito dell'offerta sociosanitaria, garantendo la continuità dell'erogazione delle prestazioni attraverso il riconoscimento dei relativi costi sostenuti durante tutta la fase dell'emergenza pandemica dovuta al virus Sars-Cov-2. Tali disposizioni sono destinate esclusivamente agli erogatori sociosanitari accreditati e a contratto di prestazioni residenziali a favore degli anziani non autosufficienti per le prestazioni erogate dalla data di avvio dell'emergenza, stabilita con deliberazione del Consiglio dei Ministri, e fino al termine della stessa.
2. La presente legge reca altresì disposizioni volte a garantire che tutti i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli erogatori di cui al comma 1 siano dotati di dispositivi di protezione individuale e medicali a tutela della salute pubblica, fino al termine del periodo emergenziale.
3. La presente legge reca inoltre disposizioni volte a valorizzare la collaborazione con il sistema universitario per la gestione dell'emergenza da Sars-Cov-2 e l'utilizzo di istituti contrattuali flessibili per far fronte all'emergenza epidemiologica.

Art. 2

(Incrementi tariffari)

1. Agli erogatori di cui all'articolo 1, comma 1, è riconosciuto, in funzione del mantenimento di tutti gli standards strutturali previsti e del contestuale innalzamento del livello assistenziale riservato agli ospiti presenti nelle strutture, un incremento tariffario per singola giornata su posto letto occupato accreditato e a contratto per tutte le prestazioni rese e certificate mediante i flussi regionali, in considerazione della riduzione del numero di posti letto occupati dovuta alla necessità di rispettare gli indirizzi regionali e nazionali per far fronte all'epidemia.
2. Ferma restando la compartecipazione da parte degli ospiti e delle loro famiglie e fatto salvo quanto previsto dai livelli essenziali di assistenza, l'incremento tariffario di cui al comma 1 a carico del sistema sociosanitario è calcolato come differenza tra il costo sanitario medio a giornata per le classi sosia 1 e 2, in applicazione delle determinazioni della Giunta regionale in materia di incidenza dei costi sanitari, e la tariffa erogata per il singolo posto letto occupato per le stesse classi sosia 1 e 2.
3. Nell'ambito dell'incremento tariffario a ciascun gestore non possono essere riconosciute risorse ulteriori rispetto a quanto negoziato per gli esercizi 2020 e 2021 nel contratto con l'ATS di riferimento, tenuto conto di quanto stabilito dalle regole di gestione annuali del sistema sociosanitario lombardo e delle previsioni del bilancio regionale annuale.
4. L'incremento tariffario ha durata limitata al periodo emergenziale e non può essere utilizzato quale base di calcolo per la negoziazione tra erogatori e ATS una volta concluso lo stesso periodo emergenziale.

Art. 3

(Forniture di dispositivi di protezione individuale e medicali)

1. La Regione, per il tramite delle ATS territorialmente competenti, garantisce ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta i dispositivi di protezione individuale e medicali forniti dalla gestione commissariale e necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Sars-Cov-2.
2. Fermo restando che le forniture assicurate dalla gestione commissariale a livello nazionale contribuiscono ad assicurare i livelli di sicurezza anche agli erogatori di cui all'articolo 1, comma 1, limitatamente al periodo emergenziale, qualora la centralizzazione degli acquisti renda impossibile l'approvvigionamento da parte di tali gestori, la società ARIA S.p.a. è autorizzata, senza oneri a carico del sistema sanitario e del bilancio regionale, ad acquistare i dispositivi di protezione individuale e medicali a loro favore.

Art. 4

(Collaborazione con il sistema universitario)

1. Le Università, sedi delle facoltà di medicina e chirurgia, collaborano alla gestione dell'epidemia da Sars-Cov-2, tramite la messa a disposizione di medici specializzandi, per tutte le attività necessarie alla sorveglianza e a dare piena assistenza ai soggetti affetti da Sars-Cov-2, compatibilmente con il grado di competenza acquisito dai medici stessi e con le norme vigenti che ne regolano l'attività.
2. I medici specializzandi che, ai sensi della normativa statale vigente, non possono accedere ad incarichi nell'ambito dell'emergenza da Sars-Cov-2 restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico-specialistica, integrato da una premialità per il contributo alle attività per la gestione dell'emergenza.
3. La Giunta regionale approva un protocollo di intesa che disciplina i rapporti con le Università per l'attuazione del presente articolo.

Art. 5

(Attivazione di contratti flessibili)

1. I contratti di lavoro flessibili sottoscritti dagli enti di diritto pubblico del sistema sanitario regionale per far fronte ad esigenze straordinarie strettamente connesse con la gestione dell'epidemia da Sars-Cov-2 possono essere finanziati mediante le risorse di cui alla legge regionale 31 marzo 2020, n. 4 (Differimento dei termini stabiliti da leggi e regolamenti regionali e disposizioni urgenti in materia contabile e di agriturismi, in considerazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID – 19).

Art.6

(Modifica all'art. 3 della l.r. 4/2020)

1. All'articolo 3 della l.r. 4/2020 è apportata la seguente modifica:
 - a) dopo il comma 2 bis è inserito il seguente:

“2 ter Le risorse di cui al comma 1 possono essere inoltre utilizzate per corrispondere la premialità di cui all'articolo 4, comma 2 e per il finanziamento dei contratti di cui all'articolo 5 della legge regionale recante “Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del sistema sociosanitario in emergenza e per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell'assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all'art. 3 della l.r. 4/2020”.

Art. 7
(Norma finanziaria)

1. Alle spese derivanti dall'articolo 2 previste fino a un massimo di euro 50.000.000,00 annui si fa fronte per gli esercizi finanziari 2020 e 2021 con le risorse stanziato alla missione 13 'Tutela della salute', programma 1 'Servizio sanitario regionale - Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2020-2022.
2. Alle spese derivanti dall'articolo 4, previste in euro 1.500.000,00 nel 2020 si fa fronte con le risorse di cui alla missione 13 'Tutela della salute' programma 1 'Servizio sanitario regionale - Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2020-2022. Alle stesse spese possono contribuire le risorse derivanti dalle donazioni di cui alla l.r. 4/2020.
3. Alle spese per l'attivazione dei contratti flessibili di cui all'articolo 5 si provvede nei limiti delle disponibilità delle risorse derivanti dalle donazioni di cui alla l.r. 4/2020 secondo criteri e modalità di utilizzo delle stesse da individuarsi con successivo provvedimento della Giunta regionale.
4. Dai restanti articoli della presente legge non discendono oneri finanziari per il bilancio regionale.

Art. 8
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della pubblicazione sul bollettino ufficiale della Regione (BURL).

Progetto di legge “Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del servizio sociosanitario in emergenza, per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale e medicali a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell’assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all’art. 3 della l.r. 4/2020”

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il progetto di legge tende anzitutto a far fronte alle difficoltà incontrate dai gestori delle residenze sanitarie per anziani (RSA) accreditate a contratto nel sostenere i costi sanitari per la gestione degli ospiti a seguito delle disposizioni statali e regionali sulla riorganizzazione delle attività per il corretto utilizzo dei posti letto disponibili, anche nell’ottica di prevenire il contagio da Covid-19. Ciò in coerenza con l’invito rivolto alla Giunta regionale con l’ordine del giorno n. 1140/2020 in merito alla copertura dei maggiori costi di gestione sostenuti dalle RSA in seguito all’emergenza da Covid-19.

Le accresciute esigenze organizzative e gestionali per il contenimento del Covid-19 (quali, ad esempio, sanificazione e disinfezione, gestione della diagnostica propedeutica alle accettazioni di nuovi ospiti e sul personale in servizio, utilizzo di personale aggiuntivo reclutato anche via temporanea per gestire l’isolamento dei casi sospetti in attuazione delle indicazioni dell’Istituto superiore di sanità, distanziamento e maggiore carico assistenziale degli ospiti), nonché le esigenze di assicurare l’adeguato rifornimento dei dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi atti a garantire la salute dei lavoratori e degli utenti, hanno comportato un notevole innalzamento dei costi che con le misure introdotte con la presente legge si intende almeno in parte compensare.

In tal modo ci si propone altresì di garantire il livello quali-quantitativo di offerta oggi esistente e la capillarità di servizi essenziali per le comunità locali.

Di qui l’esigenza di riconoscere una quota che vada a colmare i maggiori costi sanitari sostenuti dai gestori dovuti alla riorganizzazione dell’assistenza imposta da indicazioni nazionali e regionali (**art. 2**).

Il presente progetto di legge tende altresì, a garantire che tutti i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, per contenere la diffusione del virus Sars-Cov-2 a tutela della salute pubblica e per consentire lo svolgimento dell’attività in condizioni di sicurezza, siano dotati di dispositivi di protezione individuale e di dispositivi medicali (mascherine chirurgiche) fino al termine del periodo emergenziale. La fornitura di tali dispositivi è assicurata, per il tramite delle ATS territorialmente competenti, dalle forniture garantite dalla gestione commissariale.

Si dà, inoltre, mandato ad ARIA S.p.A., senza oneri a carico del fondo sanitario e del bilancio regionale, di acquistare i dispositivi di protezione individuale anche per le RSA nel periodo emergenziale, nel caso sia impossibile l’approvvigionamento per via della centralizzazione degli acquisti. In tal caso il rapporto intercorre direttamente tra ARIA S.p.A. e l’erogatore sociosanitario che sostiene i relativi costi (**art. 3**).

Si introducono altresì disposizioni volte ad intensificare la collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia tramite la messa a disposizione di medici specializzandi, per tutte le attività necessarie a dare piena assistenza ai soggetti affetti da Sars-Cov-2, compatibilmente con il grado di competenza acquisito e con le norme vigenti che regolano l’attività degli stessi rinviando poi all’adozione, da parte della Giunta regionale, di apposito protocollo di intesa che disciplini i rapporti tra le Università e le strutture del servizio sanitario regionale. Ai medici specializzandi, che non possono accedere agli incarichi previsti dalla normativa statale emergenziale, viene assicurata una premialità a valere anche sulle donazioni di cui alla legge regionale n. 4/2020 (**art. 4**).

L’**art. 5** prevede l’attivazione di contratti di lavoro flessibili sottoscritti dagli enti di diritto pubblico del sistema sanitario regionale per far fronte ad esigenze straordinarie strettamente connesse con la

gestione dell'epidemia da Sars-Cov-2, subordinatamente alla disponibilità di risorse di cui alla sopracitata l.r. n. 4/2020.

L'**art. 6** reca una modifica all'art. 3 della l.r. 4/2020 finalizzato a consentire l'utilizzo delle donazioni anche per corrispondere la premialità di cui all'articolo 4, comma 2, e per assicurare il finanziamento dei contratti di cui all'articolo 5 del presente progetto di legge.

Progetto di legge “Misure urgenti per la continuità delle prestazioni residenziali del servizio sociosanitario in emergenza, per il potenziamento delle dotazioni di protezione individuale e medicali a favore della medicina territoriale e delle RSA e per il potenziamento dell’assistenza sanitaria in collaborazione con le Università sedi delle facoltà di medicina e chirurgia – Modifica all’art. 3 della l.r. 4/2020”

Relazione tecnico-finanziaria ex art. 28 l.r n. 34/1978

Con riferimento all’**articolo 2**, al fine di riconoscere la quota volta a colmare i maggiori costi sanitari sostenuti dai gestori delle residenze sanitarie per anziani (RSA) accreditate a contratto dovuti alla riorganizzazione dell’assistenza imposta da indicazioni nazionali e regionali, il progetto di legge prevede un incremento tariffario forfettario pari a 8 euro calcolato sulla differenza tra i costi medi sanitari per la tariffa sosia 1 e 2 pari a 58 euro e la tariffa sosia 1 e 2 già riconosciuta per singolo posto letto occupato, pari a 50 euro.

Le risorse di cui trattasi, pari complessivamente a 50.000.000 di euro, non possono superare i vincoli di bilancio regionale e i singoli contratti stipulati dagli erogatori con le ATS per gli anni 2020 e 2021 e le maggiori tariffe riconosciute non potranno essere storicizzate al termine del periodo emergenziale e trovano copertura sulle risorse già stanziare nel bilancio 2020 alla missione 13 'Tutela della salute', programma 1 'Servizio sanitario regionale - Finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio 2020-2022 e destinate con le regole di sistema alle RSA.

Con riferimento all’**articolo 4**, ai medici specializzandi che non possono accedere agli incarichi previsti dalla normativa statale emergenziale viene assicurata una premialità stimata in un massimo di euro 1,5 milioni in base all’apporto alle attività connesse con l’emergenza e alla numerosità dei possibili beneficiari individuati dalle Università.

Detta premialità trova copertura finanziaria a valere sulle risorse , extra fondo sanitario, derivanti da risarcimenti e indennizzi per danni causati agli interessi patrimoniali e non, del servizio sociosanitario regionale (capitolo 13.01.104.11206 “Impiego delle somme introitate dalle imprese a titolo di risarcimenti o indennizzi per danni causati agli interessi patrimoniali e non patrimoniali del servizio socio sanitario regionale”) e, compatibilmente con le disponibilità, attraverso le donazioni di cui alla legge regionale n. 4/2020.

Con riferimento all’**articolo 5** l’attivazione dei contratti di lavoro flessibili sottoscritti dagli enti di diritto pubblico del sistema sanitario regionale per far fronte all’emergenza è subordinata alla disponibilità di risorse di cui alla l.r. 4/2020.

La disposizione di cui all’**articolo 3** non dà luogo ad alcun onere a carico del fondo sanitario e del bilancio regionale.