



CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

DICIASSETTESIMA LEGISLATURA

Servizio Assemblea

DL 40/A

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

**EMENDAMENTI IN ORDINE DI
VOTAZIONE**

ART. 8

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
SERVIZIO ASSEMBLEA
MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEGLI
EMENDAMENTI IN ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

84

= 85

= 156

= 205

= 206

= 259

DL40

Presentatori dell'emendamento: TRUZZU – PIGA – CERA – FLORIS – MASALA – ~~MUSA~~ – MELONI CORRADO –
MULA – RUBIU – USAI

- \
- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Testo dell'emendamento:

L'art. 8 del DL 40 è soppeso.

Cagliari, 25 febbraio 2025

236

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
SERVIZIO ASSEMBLEA
MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEGLI
EMENDAMENTI IN ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

85

= 84

= 156

= 205

= 206

= 259

DL40

Presentatori dell'emendamento: TRUZZU – PIGA – CERA – FLORIS – MASALA – ~~MULA~~ – MELONI CORRADO –
MULA – RUBIU - USAI

- Soppressivo totale Soppressivo parziale Modificativo
 Sostitutivo totale Sostitutivo parziale Aggiuntivo

Testo dell'emendamento:

L'art. 8 c.1 del DL 40 è soppresso.

Cagliari, 25 febbraio 2025

237

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
SERVIZIO ASSEMBLEA

MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEGLI
EMENDAMENTI IN ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. **156**

=84
=85
=205
=206
=256

DISEGNO DI LEGGE n. 40/A

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.

Presentatori dell'emendamento: PERU - TUNIS - URPI

Soppressivo totale

Soppressivo parziale

Modificativo

Sostitutivo totale

Sostitutivo parziale

Aggiuntivo

Art. 8

Testo dell'emendamento:

L' articolo 8 è soppresso.

Cagliari, 24 febbraio 2025

F.to

238

= 206
= 84
= 85
= 156
= 259

DISEGNO DI LEGGE N. 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.

Presentatori dell'emendamento: ON. PIRAS, ON. TALANAS, ON. COCCIU, ON. CHESSA, ON. MAIELI, ON. MARRAS

- Soppressivo totale Soppressivo parziale Modificativo
 Sostitutivo totale Sostitutivo parziale Aggiuntivo

Art. 8

Testo dell'emendamento: L'articolo 8 è soppresso

Cagliari, 25 FEB. 2025

F.to
ON. IVAN PIRAS

LE FIRME (NOMI IN STAMPATELLO + FIRME LEGGIBILI) VANNO
APPOSTE NEL RETRO DELL'ULTIMA PAGINA
DELL'EMENDAMENTO

239

= 205
= 84
= 85
= 156
= 259

DISEGNO DI LEGGE N. 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.

Presentatori dell'emendamento: ON. PIRAS, ON. TALANAS, ON. COCCIU, ON. CHESSA, ON. MAIELI, ON. MARRAS

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <u>Soppressivo totale</u> | <input checked="" type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8

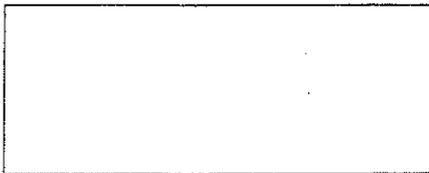
Testo dell'emendamento: Il comma 1 dell'articolo 8 è soppresso

Cagliari,
25 FEB. 2025

F.to
ON. IVAN PIRAS

LE FIRME (NOMI IN STAMPATELLO + FIRME LEGGIBILI) VANNO
APPOSTE NEL RETRO DELL'ULTIMA PAGINA
DELL'EMENDAMENTO

260



EMENDAMENTO N. **259**

= 84
= 85
= 156
= 205
= 206

DISEGNO DI LEGGE n. 40/A

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento: TICCA, FASOLINO, SALARIS

Soppressivo totale

Sostitutivo totale

Soppressivo parziale

Sostitutivo parziale

Modificativo

Aggiuntivo

Art. 8

Testo dell'emendamento:

L'articolo 8 è soppresso

Cagliari, 25 febbraio 2025

261

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale ~~sostitutivo totale~~ soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO

ART. 8

L'articolo del DL 40/A è sostituito dal seguente:

"Art. 8

Integrazione socio-sanitaria. Modifiche all'articolo 34 della legge regionale n. 24 del 2020

1. Il comma 2 dell'articolo 34 della legge regionale n. 24 del 2020 è sostituito dai seguenti:
2. Il direttore dei servizi socio-sanitari è nominato dal direttore generale della ASL attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei appositamente costituito, ed aggiornato, previo avviso pubblico e selezione effettuata dalla commissione di cui al comma 1 dell'articolo 13 in conformità alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 171 del 2016, in ossequio al principio di semplificazione dell'azione amministrativa, con apposita deliberazione della Giunta regionale, sulla base della normativa vigente in materia.
- 2 bis. In attesa dell'adozione dell'Accordo di definizione degli specifici criteri di valutazione dei titoli formativi e professionali scientifici e di carriera, da approvare in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, l'elenco regionale degli idonei alla nomina di direttore dei servizi socio sanitari è costituito ed aggiornato previo avviso pubblico e selezione effettuata dalla Commissione di cui all'articolo 13, comma 1 in conformità alle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 171 del 2016, in ossequio ai principi di efficienza, efficacia e semplificazione dell'attività amministrativa, con apposita deliberazione della Giunta regionale e alla selezione sono ammessi i candidati che hanno esperienza almeno quinquennale, svolta nei dieci anni precedenti, di qualificata attività di dirigenza nei servizi socio-sanitari."

Relazione illustrativa

Tale emendamento è teso a garantire il necessario raccordo con le disposizioni di cui al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.

25 FEB. 2025

262

DL 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento: *ARONI – SORGIA - SCHIRRU*

- | | | |
|--|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8 c. 1

Testo dell'emendamento:

1. Il comma 2 dell'articolo 34 della legge regionale n. 24 del 2020 è sostituito dal seguente:
"2. Il direttore dei servizi socio-sanitari è nominato dal direttore generale della ASL attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei appositamente costituito ed aggiornato, ovvero da elenchi di idonei presenti in altre regioni, previo avviso pubblico e selezione effettuata dalla commissione di cui all'articolo 13, comma 1, secondo modalità e criteri individuati, in ossequio al principio di semplificazione dell'azione amministrativa, con apposita deliberazione della Giunta regionale, sulla base della normativa vigente in materia. In caso di mancata costituzione dell'elenco regionale il direttore generale della ASL attinge obbligatoriamente agli elenchi di altre regioni, appositamente costituiti, sempre che si siano verificate le condizioni previste dalla legislazione nazionale."

RELAZIONE

Con tale emendamento si garantisce che le modalità di nomina del Direttore dei servizi socio-sanitari siano in linea con quanto previsto dal comma 3 del D. LGS. 4 agosto 2016, n. 171

Consiglio Regionale della
Sardegna
Modulo per la presentazione degli
emendamenti in Assemblea

366

EMENDAMENTO N. _____

DL 40

Presentatori dell'emendamento: *ARONI – SORGIA - SCHIRRU*

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo totale |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale o modificativo | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale |
| <input type="checkbox"/> Aggiuntivo | |

Art. 8, comma 1

Testo dell'emendamento:

1. Il comma 2 dell'articolo 34 della legge regionale n. 24 del 2020 è sostituito dal seguente:

"2. Il direttore dei servizi socio-sanitari è nominato dal direttore generale della ASL attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei appositamente costituito ed aggiornato, ovvero da elenchi di idonei presenti in altre regioni, previo avviso pubblico e selezione effettuata dalla commissione di cui all'articolo 13, comma 1, secondo modalità e criteri individuati, in ossequio al principio di semplificazione dell'azione amministrativa, con apposita deliberazione della Giunta regionale, sulla base della normativa vigente in materia. In caso di mancata costituzione dell'elenco regionale il direttore generale della ASL attinge obbligatoriamente agli elenchi di altre regioni, appositamente costituiti, sempre che si siano verificate le condizioni previste dalla legislazione nazionale."

RELAZIONE ILLUSTRATIVA Con tale emendamento si garantisce che le modalità di nomina del Direttore dei servizi socio-sanitari siano in linea con quanto previsto dal comma 3 del D. LGS. 4 agosto 2016, n. 171

Cagliari, 25 Febbraio 2025

266

DISEGNO DI LEGGE N. 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.

Presentatori dell'emendamento: ON. PIRAS, ON. TALANAS, ON. COCCIU, ON. CHESSA, ON. MAIELI, ON. MARRAS

- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input checked="" type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

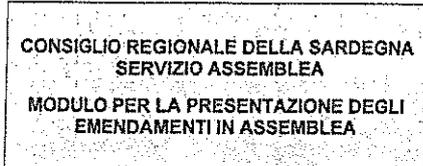
Art. 8

Testo dell'emendamento: Il numero 2 del comma 1 dell'articolo 8 è soppresso

Cagliari, 25 FEB, 2025

F.to
ON. IVAN PIRAS

LE FIRME (NOMI IN STAMPATELLO + FIRME LEGGIBILI) VANNO
APPOSTE NEL RETRO DELL'ULTIMA PAGINA
DELL'EMENDAMENTO



87

EMENDAMENTO N. 208

DL40

Presentatori dell'emendamento: TRUZZU – PIGA – CERA – FLORIS – MASALA – MULA – MELONI CORRADO – MULA – RUBIU - USAI

- Soppressivo totale Soppressivo parziale Modificativo
 Sostitutivo totale Sostitutivo parziale Aggiuntivo

Testo dell'emendamento:

Al comma 1) dell'art. 8 del DL 40 la locuzione “ in ossequio al principio di semplificazione dell'azione amministrativa” è soppressa

Cagliari, 25 febbraio 2025

246

DISEGNO DI LEGGE N. 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24.

Presentatori dell'emendamento: ON. PIRAS, ON. TALANAS, ON. COCCIU, ON. CHESSA, ON. MAIELI, ON. MARRAS

- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input checked="" type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8

Testo dell'emendamento: All'art. 8 è soppressa la locuzione "in ossequio al principio di semplificazione dell'azione amministrativa".

Cagliari, 25 FEB. 2025

F.to
ON. IVAN PIRAS

LE FIRME (NOMI IN STAMPATELLO + FIRME LEGGIBILI) VANNO
APPOSTE NEL RETRO DELL'ULTIMA PAGINA
DELL'EMENDAMENTO

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
SERVIZIO ASSEMBLEA
MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEGLI
EMENDAMENTI IN ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

D.L. N. 40

Disposizioni urgenti in adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento:

TRUZZU - PIGA - CERA -- FLORIS – MASALA - MELONI CORRADO – MULA - RUBIU - USAI -

-
- | | | |
|---|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input checked="" type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8

Testo dell'emendamento:

Al comma 1 la frase "previo avviso pubblico e selezione effettuata dalla commissione di cui all'art.13, comma 1, secondo modalità e criteri individuati" è sostituita dalla frase "a seguito di procedura selettiva pubblica, secondo modalità e criteri prestabiliti."

Cagliari, 25 febbraio 2025

D.L. N. 40

Disposizioni urgenti in adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento:

TRUZZU - PIGA - CERA -- FLORIS – MASALA - MELONI CORRADO – MULA - RUBIU - USAI -

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 9 bis

Ado l'articolo 8 è aggiunto lo seguente!

Testo dell'emendamento:

1. La Regione, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, costituisce il Comitato Regionale di indirizzo e coordinamento della salute mentale e delle dipendenze. Il Comitato, presieduto dall'Assessore dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale, è composto da 5 membri di comprovata esperienza in materia, in acquisita posizione apicale almeno decennale, nominati dal Consiglio Regionale. I componenti non percepiscono alcun compenso.

2. Il Comitato ha il compito di:

a) collaborare alla realizzazione degli atti di Giunta in materia di salute mentale e dipendenze, necessari per la messa in atto di strategie di intervento;

b) fornisce indicazioni per la individuazione delle Regole Regionali di Sistema, per l'individuazione e la valutazione degli obiettivi dei direttori generali delle Aziende del Sistema Sanitario regionale, con riferimento ai temi della salute mentale e delle dipendenze;

c) individua, ogni triennio, gli obiettivi comuni prioritari per le reti del Sistema Sanitario regionale, con riferimento ai temi della salute mentale e delle dipendenze;

d) promuove iniziative di sensibilizzazione, comunicazione e informazione sui rischi connessi all'uso di sostanze psicoattive a scopo non terapeutico, nonché sui comportamenti additivi e le patologie ad essi correlate, sull'organizzazione dei servizi e sulle azioni di prevenzione e cura relative alla salute mentale e alle dipendenze;

e) valorizza l'offerta di prevenzione e cura, favorendone la conoscenza e l'accessibilità da parte dei cittadini.

3. Il Comitato viene nominato per un triennio.

DL 40

Presentatori dell'emendamento: ON. PIRAS, ON. TALANAS, ON. COCCIU, ON. CHESSA, ON. MAIELI, ON. MARRAS

- Soppressivo totale Soppressivo parziale Modificativo
 Sostitutivo totale Sostitutivo parziale Aggiuntivo

Art. 9

Testo dell'emendamento:

Dopo l'articolo 8 è aggiunto il seguente:

Dopo l'articolo 45 bis della legge regionale n. 24 del 2020 è inserito il seguente

Art 45- ter - Misure urgenti per garantire l'assistenza medica primaria

1. Al fine di garantire l'assistenza sanitaria primaria ai cittadini residenti, nei territori in cui è accertata la carenza di medici di medicina generale, sono istituite a livello territoriale unità associative multidisciplinari composte dai Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS) che prestano servizio nei comuni con posti vacanti, conformemente alle disposizioni dell'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) e degli Accordi Integrativi Regionali (AIR).

2. Le Aziende Sanitarie Locali (ASL), in collaborazione con i Comuni, mettono a disposizione strutture ambulatoriali dedicate per l'assistenza ai cittadini che, a causa della carenza di MMG, non hanno potuto effettuare la scelta del medico di famiglia.

Gli ambulatori saranno ubicati in sedi comunali o aziendali e dovranno garantire un orario di apertura dal lunedì al venerdì, con assistenza infermieristica e amministrativa messa a disposizione dalle ASL o dall'associazione professionale costituita dai medici aderenti.

3. Ai medici operanti nelle unità associative multidisciplinari per cittadini privi di MMG è riconosciuto un compenso omnicomprensivo calcolato applicando i parametri economici previsti dagli articoli 47.2.A e 47.2.B. II dell'ACN.

E' riconosciuta un'indennità aggiuntiva per le spese di gestione, collaborazione informatica e disponibilità telefonica, nonché un contributo per eventuali collaboratori amministrativi o infermieristici, qualora non forniti dalle ASL, determinata sulla base dell'ACN.

4. Nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del DM 77/2022, le strutture ambulatoriali dedicate potranno essere successivamente integrate nella rete delle Case della Comunità Spoke, garantendo così un modello di assistenza territoriale stabile e strutturato.

5. Le ASL territorialmente competenti provvedono al monitoraggio periodico della carenza di MMG e all'adeguamento del modello associativo in funzione del numero di medici disponibili.

Il modello associativo potrà essere ampliato per accogliere nuovi medici assegnati alle sedi carenti, incentivando il loro inserimento nella rete assistenziale territoriale.

RELAZIONE

E' nota a tutti la carenza di medici di medicina generale in tutta la regione e in particolare nei centri più piccoli dell'interno.

Seppia

250

segue art. 209



L'emendamento propone di ovviare alla carenza dei medici istituendo associazioni fra i medici che operano già nei territori per dare assistenza ai cittadini che si trovano senza medico di base.

In questo modo:

- a) viene garantita l'assistenza di base a tutti i cittadini;
- b) si evita il collasso del sistema sanitario territoriale con misure strutturate e finanziate;
- c) si supportano i medici del territorio, attraverso l'associazionismo e una remunerazione più equa;
- d) si implementa il sistema sanitario locale con il modello delle Case della Comunità Spoke, come previsto dalla riforma della sanità territoriale.

Cagliari, 25 FEB. 2025

250 bis

DISEGNO DI LEGGE n. 40/A

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24Presentatori dell'emendamento: *TICCA, FASOLINO, SALARIS*

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8*Testo dell'emendamento:*

Dopo l'art. 8 è aggiunto il seguente

"Art. 8 bis
Istituzione dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze

1. Entro trenta giorni all'approvazione della presente legge presso tutte le aziende ASL che compongono il Servizio Sanitario Regionale è istituito un Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze strutturale e presso l'Azienda regionale della salute (ARES) un Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze funzionale a carattere regionale.

2. I Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze aziendali:

a) godono nell'ambito territoriale di competenza di autonomia operativa e gestionale e sono diretti da un direttore nominato dal Direttore generale della ASL secondo la vigente normativa regionale;

b) sono costituiti da unità operative complesse, territoriali e ospedaliere secondo quanto stabilito dagli atti aziendali;

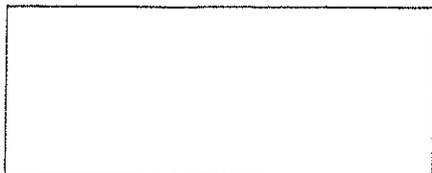
c) si coordinano e collaborano con gli altri Dipartimenti territoriali e ospedalieri sia strutturali che funzionale;

d) si rapportano con il Servizio Prevenzione della Salute e con l'Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale al fine di alimentare i flussi informativi necessari alle finalità epidemiologiche e di monitoraggio della salute mentale regionale.

3. Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze regionale è istituito presso l'Azienda regionale della salute (ARES), con compiti di coordinamento, indirizzo ed omogeneizzazione dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze aziendali. Il Direttore è nominato dal Direttore generale di ARES scegliendolo tra i direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze territoriali.

4. I Direttori generali dell'ARES e delle ASL modificano, qualora necessario, i vigenti atti aziendali con procedura prioritaria; a tal fine le previsioni della presente legge costituiscono le linee guida.

Cagliari, 25 febbraio 2025



DISEGNO DI LEGGE n. 40/A

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del Sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento: TICCA, FASOLINO, SALARIS

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Soppressivo totale | <input type="checkbox"/> Soppressivo parziale | <input type="checkbox"/> Modificativo |
| <input type="checkbox"/> Sostitutivo totale | <input type="checkbox"/> Sostitutivo parziale | <input checked="" type="checkbox"/> Aggiuntivo |

Art. 8

Testo dell'emendamento:

Dopo l'art. 8 è aggiunto il seguente

"Art. 8 bis
Istituzione dei Dipartimenti di Oncologia

1. Entro trenta giorni all'approvazione della presente legge presso l'Ares e presso tutte le aziende ASL che compongono il Servizio Sanitario Regionale è istituito un Dipartimento funzionale di Oncologia.
2. I dipartimenti funzionali di Oncologia hanno sede in locali adeguati per quantità e qualità, che i direttori generali delle aziende metteranno a disposizione entro sessanta giorni dall'entrata in carica del dirigente di cui al comma 3.
3. I dipartimenti di Oncologia godono nell'ambito territoriale di competenza di autonomia operativa e gestionale e sono diretti da un direttore nominato dal Direttore generale della ASL di competenza tra i dirigenti in possesso della specializzazione in Oncologia medica o chirurgia oncologica con almeno dieci anni di comprovata esperienza nelle discipline indicate.
4. I dipartimenti di Oncologia non hanno compiti diretti di erogazione delle prestazioni ma rientrano nelle loro competenze istituzionali il coordinamento e la supervisione di tutte le attività organizzative e gestionali di offerta delle prestazioni ai cittadini.
5. In particolare, i dipartimenti di Oncologia coordinano tutti i servizi rivolti ai pazienti oncologici nei rispettivi territori organizzandone sia l'accoglienza che la regolare e tempestiva erogazione delle prestazioni. A tal fine i dipartimenti di oncologia possono istituire e gestire le agende dei servizi erogatori di prestazioni cliniche e strumentali per la parte di competenza.
6. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge i Dipartimenti di Oncologia assorbono funzioni e personale di Centri di Accoglienza e Servizi (CAS) e di eventuali altri servizi oncologici attualmente già operanti nei diversi territori.
7. I dipartimenti di Oncologia si rapportano direttamente con il Servizio Prevenzione della salute e Osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale al fine di provvedere alla gestione e manutenzione periodica delle fonti informative con finalità epidemiologiche relativamente alle patologie tumorali.
8. Il Direttore generale dell'ARES, in accordo con il Dipartimento di Oncologia regionale, istituisce entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il registro tumori comprendente gli ambienti territoriali delle

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO

ART. 8

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

"Art. 8 bis

Servizi sanitari e socio-sanitari del territorio. Modifiche all'articolo 37 della legge regionale n. 24 del 2020

1. All'articolo 37, comma 2, della legge regionale n. 24 del 2020, le lettere dalla a) alla c) sono sostituite dalle seguenti:

"a) il dipartimento di prevenzione articolato ai sensi dell'articolo 7-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, funzionalmente integrato nel dipartimento regionale di prevenzione (DRP);

b) il dipartimento della salute mentale e delle dipendenze" articolato ai sensi dell'articolo 3-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, funzionalmente integrato nel dipartimento regionale della salute mentale e delle dipendenze (DRSMD);

c) il "dipartimento della riabilitazione" articolato ai sensi dell'articolo 3-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, funzionalmente integrato nel dipartimento regionale della riabilitazione e dello sviluppo dell'autonomia (DRRSA) e sviluppato in forma interaziendale, anche per macroaree territoriali."

25 FEB. 2025

SERVIZIO ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO

ART. 8

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

Art. 8 bis

Disposizioni urgenti in materia organizzativa delle strutture del sistema sanitario regionale

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, sono inseriti i seguenti:

“Art. 37 bis (Centro regionale per la prevenzione e la promozione della salute (CRPPS))

1. È istituito il centro regionale per la prevenzione e la promozione della salute (CRPPS) con le funzioni di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario regionale in materia di sorveglianza della diffusione delle malattie e di governo del sistema di controllo delle stesse, di valutazione epidemiologica e di coordinamento nella realizzazione dei programmi di promozione della salute.

2. Il centro è istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 7 del Sulcis e opera sulla base degli indirizzi di programmazione impartiti dalla Regione. È dotato di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della azienda e risponde del perseguimento degli obiettivi regionali e della gestione delle risorse economiche attribuite.

3. Il centro, in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università, svolge le seguenti funzioni:

- a) preparazione ad eventuali emergenze sanitarie epidemiche e supporto tecnico-organizzativo alla Regione nella gestione delle emergenze epidemiche e pandemiche a livello clinico e diagnostico;
- b) gestione dei dati epidemiologici in relazione ad epidemie e pandemie;
- c) progettazione di interventi nella logica del principio One Health ricercando l'integrazione tra salute ambientale, animale e umana;
- d) proposte di miglioramento ambientale e di riduzione di rischi di zoonosi, in collaborazione con l'Istituto zooprofilattico regionale;

segue

256

segue em. 293

- e) ricerca e monitoraggio nel campo della prevenzione delle infezioni trasmissibili potenzialmente pericolose per la popolazione;
- f) gestione delle pratiche di politica sanitaria finalizzate al buon utilizzo dei farmaci antibiotici e al contrasto all'antibiotico-resistenza;
- g) progettazione e conduzione di programmi di formazione sui temi attinenti, in collaborazione con l'ARES;
- h) supporto nella conduzione di un programma regionale di riorganizzazione dei processi e delle attività dei dipartimenti di prevenzione, secondo modelli di cooperazione e collaborazione interaziendale, con particolare riferimento ai programmi di screening oncologico, di osservazione epidemiologica dei tumori;
- i) promozione e realizzazione di interventi integrati per la tutela della popolazione dal rischio ambientale, in collaborazione con l'ARPAS, con particolare riguardo alle attività di sorveglianza epidemiologica e di comunicazione del rischio;
- j) progettazione e realizzazione, in collaborazione con l'ARES, del sistema informativo regionale della prevenzione (SIRP);
- k) sviluppo di forme di coordinamento e di miglioramento dei programmi di promozione della salute condotti dalle aziende socio-sanitarie locali in collaborazione con le aziende ospedaliere, anche attraverso la realizzazione di aggregazioni funzionali di intervento;
- l) sviluppo e conduzione centralizzata sul territorio regionale delle campagne di informazione e di comunicazione inerenti alla promozione della salute della popolazione;
- m) realizzazione, in collaborazione con l'AREUS, di sistemi di contact-center per facilitare l'accesso dei cittadini ai programmi di prevenzione e promozione della salute, nonché la diffusione delle comunicazioni e delle allerte correlate a epidemie e pandemie.

4. Il direttore del centro è nominato dall'Assessore regionale competente in materia di sanità tra le figure professionali in possesso di documentate competenze organizzative, gestionali e tecnico-scientifiche nelle specifiche tematiche di riferimento; la durata dell'incarico è non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni.

5. Il direttore è supportato da un comitato tecnico-scientifico istituito con decreto dell'Assessore regionale competente in materia di sanità su proposta del direttore del centro. Nel medesimo decreto previsto al primo periodo sono determinate le eventuali indennità e rimborsi spese spettanti al direttore del centro e ai componenti del comitato tecnico-scientifico, nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia.

6. Agli oneri derivanti dal funzionamento del Centro, quantificati in euro 150.000 si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzione di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'azienda socio sanitaria locale di cui al comma 1, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

Relazione illustrativa:

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

In particolare, si istituisce il centro regionale per la prevenzione e la promozione della salute (CRPPS) istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 7 del Sulcis, cui sono attribuite funzioni trasversali in materia di sorveglianza della diffusione delle malattie e di governo del sistema di controllo delle stesse, di valutazione epidemiologica e di coordinamento nella realizzazione dei programmi di promozione della salute. Funzioni che sono svolte in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università. (art. 37 bis, legge regionale n. 24 del 2020); Si segnala, inoltre,

254 bis

segue em. 293

che dall'attuazione delle modificazioni di cui al presente emendamento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Infatti, agli oneri derivanti dal funzionamento del CRPPS si fa fronte mediante pari riduzione delle voci di costo permanente, non incidenti sui LEA, del bilancio della rispettiva azienda socio-sanitaria locale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

25 FEB. 2025

256 *ben*

segue con. 293



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

RELAZIONE TECNICO FINANZIARIA

In riferimento agli oneri derivanti dall'attuazione del presente emendamento, quantificati in euro 150.000 a decorrere dal 2025, si comunica che gli stessi sono riferiti alle indennità e ai rimborsi spese annuali spettanti al Direttore del Centro e ai componenti del Comitato Scientifico di cui al presente emendamento.

A tali oneri si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzioni di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'Azienda Socio-Sanitaria locale nell'ambito della quale trova sede il Centro, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

12 5 FEB. 2025

256 quota

SERVIZIO ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO

ART. 8

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

ART. 8-bis

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, ^{è inserito} sono inseriti i seguenti:

Art. 37-bis

Dipartimento regionale di prevenzione (DRP)

1. È istituito il dipartimento regionale di prevenzione (DRP) composto dai dipartimenti di prevenzione delle aziende socio-sanitarie locali e diretto dal direttore del CRPPS.
2. Il DPR, nel rispetto di apposite linee-guida approvate con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità e sentito il direttore del DPR, che disciplina le modalità di funzionamento, assicura il coordinamento funzionale degli interventi nei territori regionali e garantisce l'applicazione dei programmi definiti dal CRPPS, delle procedure e dei protocolli organizzativi e gestionali adottati nell'ambito dello stesso DPR o con specifici provvedimenti regionali.
3. Il DPR opera secondo un modello collaborativo, ricercando le soluzioni organizzative che prevedano la condivisione delle risorse professionali e tecnologiche nell'ambito di programmi condotti secondo aggregazioni funzionali, anche di area vasta.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo. In particolare, si istituisce il dipartimento regionale di prevenzione (DRP) composto dai dipartimenti di prevenzione delle aziende socio-sanitarie locali e diretto dal direttore del CRPPS.

25 FEB. 2025

255

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale **sostitutivo totale** **soppressivo parziale** **sostitutivo parziale** **modificativo** **aggiuntivo****TESTO EMENDAMENTO****ART. 8**

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

Art. 8 bis**Disposizioni urgenti in materia organizzativa delle strutture del sistema sanitario regionale**

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, è inserito il seguente:

Art. 37-bis**Centro regionale per la salute mentale e le dipendenze (CRSMD)**

1. È istituito il centro regionale per la salute mentale e le dipendenze (CRSMD) con le funzioni di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario regionale in materia di presa in carico, cura e riabilitazione delle malattie mentali e delle dipendenze e di governo del sistema di controllo delle stesse.

2. Il centro è istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 2 di Gallura e opera sulla base degli indirizzi di programmazione impartiti dalla Regione. È dotato di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della azienda e risponde del perseguimento degli obiettivi regionali e della gestione delle risorse economiche attribuite.

3. Il centro, in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università, svolge le seguenti funzioni:

a) analisi, in collaborazione con il CRPPS, dei dati epidemiologici e statistici in relazione alle patologie mentali ed alle dipendenze;

b) proposta, e supporto nella conduzione, di un programma regionale di riorganizzazione omogenea dei processi e delle attività dei dipartimenti di salute mentale, secondo modelli di cooperazione e collaborazione interaziendale, con particolare riferimento ai programmi di cura e riabilitazione;

segue

256

segue an. 295

- c) progettazione e conduzione di programmi di formazione sui temi attinenti, in collaborazione con ARES;
- d) sviluppo di forme di coordinamento e di miglioramento dei programmi di prevenzione, cura e riabilitazione in materia condotti dalle aziende socio-sanitarie locali in collaborazione con le aziende ospedaliere, anche attraverso la realizzazione di aggregazioni funzionali di intervento;
- e) sviluppo e conduzione centralizzata sul territorio regionale, in stretta sinergia con il CRPPS, delle campagne di informazione e di comunicazione inerenti alla prevenzione e alla cura delle malattie mentali e delle dipendenze;
- f) realizzazione, in collaborazione con l'AREUS, di sistemi di contact-center per facilitare l'accesso dei cittadini ai programmi di prevenzione e cura delle malattie mentali e delle dipendenze.

4. Il direttore del centro è nominato dall'Assessore regionale competente in materia di sanità tra le figure professionali in possesso di documentate competenze organizzative, gestionali e tecnico-scientifiche nelle specifiche tematiche di riferimento; la durata dell'incarico è non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni.

5. Il direttore è supportato da un comitato tecnico-scientifico istituito con decreto dell'Assessore regionale competente in materia di sanità su proposta del direttore del centro. Nel medesimo decreto previsto al primo periodo sono determinate le eventuali indennità e rimborsi spese spettanti al direttore del centro e ai componenti del comitato tecnico-scientifico, nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia.

6. Agli oneri derivanti dal funzionamento del Centro, quantificati in euro 150.000 si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzione di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'azienda socio sanitaria locale di cui al comma 1, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

In particolare, è istituito il centro regionale per la salute mentale e le dipendenze (CRSMD) istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 2 di Gallura, cui sono attribuite funzioni trasversali di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario regionale in materia di presa in carico, cura e riabilitazione delle malattie mentali e delle dipendenze e di governo del sistema di controllo delle stesse. Il centro opera in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università.

Si segnala, inoltre, che dall'attuazione delle modificazioni di cui al presente emendamento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Infatti, agli oneri derivanti dal funzionamento del CRSMD si fa fronte mediante pari riduzione delle voci di costo permanente, non incidenti sui LEA, del bilancio della rispettiva azienda socio-sanitaria locale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

125 FEB. 2025

256 65

295 em 295



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

RELAZIONE TECNICO FINANZIARIA

In riferimento agli oneri derivanti dall'attuazione del presente emendamento, quantificati in euro 150.000 a decorrere dal 2025, si comunica che gli stessi sono riferiti alle indennità e ai rimborsi spese annuali spettanti al Direttore del Centro e ai componenti del Comitato Scientifico di cui al presente emendamento.

A tali oneri si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzioni di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'Azienda Socio-Sanitaria locale nell'ambito della quale trova sede il Centro, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

125 FEB. 2025

296 ter

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivo**TESTO EMENDAMENTO****ART. 8**

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

ART. 8-bis

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, sono inserite le seguenti:

Art. 37-bis**Dipartimento regionale della salute mentale e delle dipendenze (DRSMD)**

1. È istituito il dipartimento regionale della salute mentale e delle dipendenze (DRSMD) composto dai dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze delle aziende socio-sanitarie locali e diretto dal direttore del CRSMD.
2. Il DRSMD, nel rispetto di apposite linee-guida approvate con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità e sentito il direttore del DRSMD, che disciplina le modalità di funzionamento, assicura il coordinamento funzionale degli interventi nei territori regionali e garantisce l'applicazione dei programmi definiti dal CRSMD, delle procedure e dei protocolli organizzativi e gestionali adottati nell'ambito dello stesso DRSMD o con specifici provvedimenti regionali.
3. Il DRSMD opera secondo un modello collaborativo, ricercando le soluzioni organizzative che prevedono la condivisione delle risorse professionali e tecnologiche nell'ambito di programmi condotti secondo aggregazioni funzionali, anche di area vasta.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo. In particolare, è istituito il dipartimento regionale della salute mentale e delle dipendenze (DRSMD) composto dai dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze delle aziende socio-sanitarie locali e diretto dal direttore del CRSMD.

SERVIZIO ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO**ART. 8**

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

Art. 8 bis**Disposizioni urgenti in materia organizzativa delle strutture del sistema sanitario regionale**

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, è inserito il seguente:

Art. 37 bis**Rete regionale della medicina nucleare**

1. Nell'ambito della rete regionale della medicina nucleare è attivata la funzione di medicina nucleare presso il presidio ospedaliero San Francesco di Nuoro, al fine di assicurare un ampliamento nel territorio regionale delle attività di prevenzione e dell'assistenza dei pazienti oncologici attraverso radiofarmaci a scopo diagnostico, terapeutico e di ricerca biomedica.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

In particolare, è attivata la funzione di medicina nucleare presso il presidio ospedaliero San Francesco di Nuoro.

12 5 FEB. 2025

258

SERVIZIO ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A**PRESENTATORI:** Giunta regionale **soppressivo totale** **sostitutivo totale** **soppressivo parziale** **sostitutivo parziale** **modificativo** **aggiuntivo****TESTO EMENDAMENTO****ART. 8**

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

Art. 8 bis**Disposizioni urgenti in materia organizzativa delle strutture del sistema sanitario regionale**

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, è inserito il seguente:

Art. 37 bis**(Centro regionale per la riabilitazione e lo sviluppo dell'autonomia (CRRSA))**

1. È istituito il centro regionale per la riabilitazione e lo sviluppo dell'autonomia (CRRSA) con le funzioni di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario regionale in materia di presa in carico riabilitativa della persona adulta ed in età evolutiva.
2. Il centro è istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 5 di Oristano e opera sulla base degli indirizzi di programmazione impartiti dalla Regione. È dotato di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della azienda e risponde del perseguimento degli obiettivi regionali e della gestione delle risorse economiche attribuite.
3. Il centro, in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università, svolge le seguenti funzioni:
 - a) analisi, in collaborazione con il CRPPS, dei dati epidemiologici e statistici in relazione alle patologie che determinano disabilità in età pediatrica ed adulta ed agli esiti;
 - b) analisi e valutazione di coerenza del flusso SDO riabilitativo per l'appropriatezza dei ricoveri ospedalieri riabilitativi;
 - c) proposta, e supporto nella conduzione, di un programma regionale di riorganizzazione omogenea dei processi e delle attività dei dipartimenti e strutture di riabilitazione e delle singole aziende, secondo modelli di cooperazione e collaborazione interaziendale, con

299

259

particolare riferimento alla definizione degli obiettivi e delle priorità riabilitative nella rete dei servizi pubblici e del privato accreditato;

d) progettazione e conduzione di programmi di formazione sui temi attinenti, in collaborazione con l'ARES;

e) sviluppo di forme di coordinamento e di miglioramento dei programmi di riabilitazione per i diversi ambiti (osteomuscolare, neurologico, respiratorio, cardiologico e pediatrico) condotti dalle aziende socio-sanitarie locali in collaborazione con le aziende ospedaliere, anche attraverso la realizzazione di aggregazioni funzionali di intervento;

f) sviluppo e conduzione centralizzata sul territorio regionale, in stretta sinergia con il CRPPS, delle campagne di informazione e di comunicazione inerenti alla gestione della disabilità nel medio e lungo termine ed allo sviluppo dell'autonomia al domicilio con particolare riferimento ai programmi di attività fisica adattata per persone con disabilità;

g) proposte di sviluppo, in collaborazione con ARES, di programmi di Health Technology Assessment per l'identificazione delle tecnologie riabilitative ad alto valore aggiunto su cui investire per il miglioramento degli esiti;

h) identificazione, sviluppo e supporto di centri regionali esperti per la prescrizione di ausili e protesi ad alta complessità e tecnologia per aumentare l'appropriatezza prescrittiva;

i) supporto tecnico all'ARES, o altro centro aggregatore, per le gare accentrate riguardanti la fornitura degli ausili secondo il nomenclatore tariffario.

4. Il direttore del centro è nominato dall'Assessore regionale competente in materia di sanità tra le figure professionali in possesso di documentate competenze organizzative, gestionali e tecnico-scientifiche nelle specifiche tematiche di riferimento; la durata dell'incarico è non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni.

5. Il direttore è supportato da un comitato tecnico-scientifico istituito con decreto dell'Assessore regionale competente in materia di sanità su proposta del direttore del centro. Nel medesimo decreto previsto al primo periodo sono determinate le eventuali indennità e rimborsi spese spettanti al direttore del centro e ai componenti del comitato tecnico-scientifico, nei limiti previsti dalla normativa vigente in materia.

6. Agli oneri derivanti dal funzionamento del Centro, quantificati in euro 150.000 si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzione di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'azienda socio-sanitaria locale di cui al comma 1, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

In particolare, è istituito il centro regionale per la riabilitazione e lo sviluppo dell'autonomia (CRRSA), istituito nell'ambito dell'azienda socio-sanitaria locale n. 5 di Oristano, cui sono attribuite funzioni di supporto tecnico-scientifico della Regione e del sistema sanitario regionale in materia di presa in carico riabilitativa della persona adulta ed in età evolutiva. Il centro opera in sinergia con le aziende socio-sanitarie locali, le aziende ospedaliere ed ospedaliero-universitarie, l'azienda regionale dell'emergenza urgenza, le agenzie e gli enti della Regione e le Università.

Si segnala, inoltre, che dall'attuazione delle modificazioni di cui al presente emendamento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale. Infatti, agli oneri derivanti dal funzionamento del CRRSA si fa fronte mediante pari riduzione delle voci di costo permanente, non incidenti sui LEA, del bilancio della rispettiva azienda socio-sanitaria locale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.



299 ter

REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

RELAZIONE TECNICO FINANZIARIA

In riferimento agli oneri derivanti dall'attuazione del presente emendamento, quantificati in euro 150.000 a decorrere dal 2025, si comunica che gli stessi sono riferiti alle indennità e ai rimborsi spese annuali spettanti al Direttore del Centro e ai componenti del Comitato Scientifico di cui al presente emendamento.

A tali oneri si fa fronte con le risorse derivanti da pari riduzioni di spesa da realizzarsi su voci di costo permanenti, non incidenti sui LEA, del bilancio dell'Azienda Socio-Sanitaria locale nell'ambito della quale trova sede il Centro, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale.

125 FEB. 2025

299 ter

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale

 soppressivo totale sostitutivo totale soppressivo parziale sostitutivo parziale modificativo aggiuntivoTESTO EMENDAMENTO

ART. 8

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

ART. 8-bis

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, è inserito i seguente:

Art. 37-bis

Dipartimento regionale della riabilitazione e sviluppo dell'autonomia (DRRSA)

1. È istituito il dipartimento regionale della riabilitazione e sviluppo dell'autonomia (DRRSA) composto dai dipartimenti di riabilitazione o, in mancanza, dalle strutture di riabilitazione delle aziende socio-sanitarie locali ed ospedaliere, che si raccorda anche con le strutture private accreditate, ed è diretto dal direttore del CRRSA, secondo la previsione del piano di indirizzo per la riabilitazione approvato in Conferenza Stato Regioni nel 2011 e successivi aggiornamenti.

2. Il DRRSA, nel rispetto nel rispetto di apposite linee-guida approvate con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di sanità e sentito il direttore del DRRSA, che disciplina le modalità di funzionamento, assicura il coordinamento funzionale degli interventi nei territori regionali e garantisce l'applicazione dei programmi definiti dal CRRSA, delle procedure e dei protocolli organizzativi e gestionali adottati nell'ambito dello stesso DRRSA o con specifici provvedimenti regionali.

3. Il DRRSA opera secondo un modello collaborativo, ricercando le soluzioni organizzative che prevedano la condivisione delle risorse professionali nelle strutture pubbliche e tecnologiche nell'ambito di programmi condotti secondo aggregazioni funzionali, anche di area vasta al fine dello sviluppo del percorso riabilitativo unico.

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

299

260

segue con 299

In particolare, è istituito il dipartimento regionale della riabilitazione e sviluppo dell'autonomia (DRRSA) composto dai dipartimenti di riabilitazione interaziendali per macroaree delle aziende socio-sanitarie locali ed ospedaliere e dalle strutture private accreditate, diretto dal direttore del CRRSA.

25 FEB. 2025

2606/5

DISEGNO DI LEGGE N. 40/A

PRESENTATORI: Giunta regionale **soppressivo totale** **sostitutivo totale** **soppressivo parziale** **sostitutivo parziale** **modificativo** **aggiuntivo****TESTO EMENDAMENTO****ART. 8**

Dopo l'articolo 8 del DL 40/A, è inserito il seguente:

Art. 8 bis**Disposizioni urgenti in materia organizzativa delle strutture del sistema sanitario regionale**

1. Dopo l'articolo 37, della legge regionale n. 24 del 2020, è inserito il seguente:

Art. 37 bis**Disposizioni in materia di specializzazione dell'ARNAS G. Brotzu**

1. Nell'atto aziendale dell'ARNAS "G. Brotzu" è prevista apposita articolazione denominata "Ospedale dei Bambini", che aggrega le competenze dell'area materno-infantile e svolge funzione di coordinamento della rete pediatrica e neonatologica regionale, in stretto raccordo con l'ARES e secondo le direttive dell'assessorato competente in materia di sanità.
2. Nel medesimo atto Aziendale dell'ARNAS "G. Brotzu" è previsto l'avvio del percorso finalizzato al riconoscimento ministeriale di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, per la seguente area tematica contemplata nell'allegato 1 del decreto legislativo 23 dicembre 2022, n. 200 (Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico): Oncologia.
3. A positiva conclusione del percorso di riconoscimento, l'ARNAS "G. Brotzu" è denominata "Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico ospedaliero-universitario BROTZU" di seguito indicato "IRCCS BROTZU".
4. L'IRCCS BROTZU di Cagliari ha personalità giuridica pubblica ed è dotato di autonomia scientifica, organizzativa e contabile.
5. L'IRCCS BROTZU di Cagliari svolge attività di assistenza e ricerca, in ottemperanza agli indirizzi contenuti nella programmazione regionale e concorre all'attuazione dei livelli essenziali di assistenza, in osservanza del ruolo assegnato dalla legislazione vigente agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. L'attività di ricerca è utilizzata come elemento

segue em. 300

primario per trasferire precocemente nella pratica clinica le tecnologie più avanzate in termini di terapie innovative e percorsi assistenziali mirati alle aree tematiche sopra specificate.

6. L'IRCCS BROTZU di Cagliari:

a) collabora, in stretta sinergia, con le aziende ospedaliero-universitarie di Cagliari e Sassari, in generale per attività assistenziali necessarie allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca ed in particolare per le attività di ricerca relative all'area tematica di cui al comma 2 secondo quanto previsto nella seguente lett. b);

b) persegue, nell'area tematica dell' "Oncologia", finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, congiuntamente a prestazioni di ricovero e cura ad alta specialità, con particolare riguardo all'oncologia pediatrica anche in relazione a quanto previsto dal comma 1;

c) promuove l'alta specializzazione e l'eccellenza nell'assistenza e nella ricerca, con riferimento alle patologie oncologiche;

d) promuove e garantisce l'integrazione tra le funzioni di assistenza, di formazione e di ricerca sanitaria nazionale e internazionale in un'ottica traslazionale, attraverso il coordinamento del Direttore Generale e del Direttore Scientifico, e lavora in condivisione con le altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale, con gli altri IRCCS nazionali e con le Università;

7. In relazione alla governance, all'atto del riconoscimento quale IRCCS, agli organi dell'Azienda Brotzu (Direttore Generale; Collegio di Direzione; Collegio Sindacale; Organo di indirizzo), si aggiunge quale organo anche il Direttore Scientifico.".

Relazione illustrativa

Con il presente emendamento si introducono delle modifiche all'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, tese a determinare un complessivo riordino del medesimo.

In particolare, è istituito l'"Ospedale dei Bambini", avente sede presso ARNAS "G. Brotzu" che aggrega le competenze dell'area materno-infantile e svolge funzione di coordinamento della rete pediatrica e neonatologica regionale, in stretto raccordo con l'ARES. A conclusione del percorso finalizzato al riconoscimento ministeriale di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico sulla area tematica "Oncologia", ARNAS "G. Brotzu" cambierà denominazione assumendo quella di "Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico ospedaliero-universitario BROTZU" (IRCCS BROTZU).

12 5 FEB. 2025

201 bis

Segue emendamento n. 367

- la responsabilità e autonomia professionale nei percorsi tecnico-diagnostici-assistenziali e nel processo di presa in carico del paziente;
- la valorizzazione delle competenze di base e specialistiche, anche attraverso la formazione permanente e la ricerca, e dei componenti le equipe assistenziali;
- le relazioni con gli altri Dipartimenti aziendali nel rispetto dei diversi mandati.

Al Dipartimento delle Professioni Sanitarie afferiscono le seguenti Strutture Complesse (SC):

- Professioni infermieristico-ostetriche
- Professioni sanitarie riabilitative
- Professioni tecnico sanitarie
- Professioni della prevenzione

-RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Cagliari, 25 Febbraio 2025

262 bes

368

CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA
SERVIZIO ASSEMBLEA
MODULO PER LA PRESENTAZIONE DEGLI
EMENDAMENTI IN ASSEMBLEA

EMENDAMENTO N. _____

DL 40

Disposizioni urgenti di adeguamento dell'assetto organizzativo ed istituzionale del sistema sanitario regionale. Modifiche alla legge regionale 11 settembre 2020, n. 24

Presentatori dell'emendamento: *ARONI – SORGIA - SCHIRRU*

Soppressivo totale

Soppressivo parziale

Modificativo

Sostitutivo totale

Sostitutivo parziale

Aggiuntivo

Art. 8 bis

*Dotto l'articolo 8 e aggiunto il seguente:
Testo dell'emendamento:
ART. 8 bis*

Rete trasfusionale

Per mantenere elevati standard di qualità e sicurezza nel Sistema Trasfusionale regionale, gli indirizzi prioritari regionali saranno attuati dalle ASL/AOU/ARNAS con la Struttura Regionale di Coordinamento per le attività trasfusionali (SRCAT) presso AREUS. L'obiettivo è raggiungere l'autosufficienza regionale e nazionale, garantendo sicurezza, standardizzazione dei sistemi qualità, rispetto dei principi etici della donazione gratuita e sostenibilità del sistema sanitario pubblico. Un aspetto fondamentale per garantire il ricambio generazionale e la durabilità stessa del sistema trasfusionale è il rafforzamento dell'attrattività della Disciplina di Medicina Trasfusionale, nelle sue tre aree storiche di attività (produzione emocomponenti, attività clinico assistenziali e diagnostica di laboratorio) con ambiti definiti di competenza multispecialistica, cosa che richiede tra l'altro l'istituzione di una Scuola di specializzazione per garantire un ricambio generazionale sostenibile.

La Rete Trasfusionale sarda contribuisce alla sicurezza trasfusionale e all'efficienza organizzativa, influenzando cure e sorveglianza sull'appropriatezza trasfusionale. L'organizzazione in Dipartimenti di Ematologia e Medicina Trasfusionale (DMTE) e il coordinamento della SRCAT presso AREUS consentono una visione unitaria delle attività trasfusionali, e una operatività a processi integrati sia internamente alla rete trasfusionale, sia con molteplici attività sanitarie della Rete Ospedaliera.

Gli obiettivi di programmazione regionale in materia si devono realizzare tramite l'azione delle Direzioni di ASL/AOU/ARNAS sede di Servizi Trasfusionali, sulla base delle indicazioni e con il coordinamento della SRCAT presso AREUS con l'indicazione dei relativi interventi prioritari, relativamente ai quali, ove necessario, la SRCAT richiederà opportuna documentazione di riscontro.

RELAZIONE

263