

- **Art. 2 (Principi)**

**Al comma 1, modificato dal PDL, alla lettera n bis) sostituire la parola "medicina" con la parola "assistenza territoriale".**

Di seguito il comma completo modificato.

"rafforzamento dell'assistenza sanitaria territoriale attraverso l'innovazione organizzativa e gestionale in relazione all'evoluzione dei bisogni di salute della popolazione;"

Al comma 1, modificato dal PDL, alla lettera n ter) sostituire la parola "medicina" con la parola "assistenza territoriale".

Di seguito il comma completo modificato.

"potenziamento e sviluppo della assistenza territoriale digitale;"

**MOTIVAZIONE** delle modifiche proposte all'articolo 2.

Le modifiche suggerite ai commi dell'articolo 2 sono indirizzate a valorizzare l'assistenza territoriale, come un insieme di tutte le attività sanitarie e come risultato multidisciplinare.

- **Art. 4 (Piano sociosanitario integrato lombardo)**

**Al comma 1, non modificato dal PDL, alla lettera b) sostituire la parola "clinica" con la parola "clinico-farmacologica".**

Di seguito il comma completo modificato.

"gli indicatori in base ai quali sono determinati i volumi di attività per ognuno dei livelli

b) essenziali di assistenza, secondo il criterio dell'appropriatezza clinico-farmacologica e dei percorsi diagnostico terapeutici, di prevenzione ed assistenziali."

Al comma 1, non modificato dal PDL, alla lettera e) sostituire la parola "clinica" con la parola "clinico-farmacologica".

Di seguito il comma completo modificato.

"le linee di indirizzo del sistema regionale integrato per la prevenzione e la promozione della salute, anche psicofisica, secondo criteri di efficienza, efficacia, qualità e appropriatezza clinico-farmacologica, a partire da una capillare e puntuale educazione sanitaria, precipuamente in ambiente scolastico, con particolare riferimento alla promozione dei corretti stili di vita e a progetti che incentivino la difesa della salute, anziché la cura della malattia;"

**MOTIVAZIONE** delle modifiche proposte all'articolo 4.

Le modifiche suggerite ai commi dell'articolo 4 sono indirizzate a valorizzare l'approccio clinico-farmacologico.

- **Art. 5 (Funzioni della Regione)**

**Al comma 7, modificato dal PDL, sostituire la parola "clinica" con la parola "clinico-farmacologica". aggiungere alla parola "clinica" le parole "farmacologica, terapeutica".**

Di seguito il comma completo modificato.

"La Regione promuove con propri indirizzi l'appropriatezza clinica, farmacologica, terapeutica e organizzativa, l'utilizzo efficiente delle risorse, la valutazione della qualità dei servizi, declinata in termini di accessibilità, efficacia e gradimento degli utenti, la definizione di adeguate metodologie di monitoraggio e controllo dei servizi. In particolare, la Regione, nell'esercizio della predetta funzione di indirizzo"

**Al comma 7, modificato dal PDL, alla lettera n) sostituire la parola "medici" con la parola "sanitari".**

Di seguito il comma completo modificato.

"definisce i criteri per garantire, in aggiunta ai contratti di formazione specialistica ministeriali, l'attivazione di contratti regionali numericamente e tipologicamente adeguati alle reali necessità del SSL, valutati di concerto con le università lombarde e le associazioni di categoria degli studenti e dei sanitari in formazione, da assegnare a laureati delle università aventi sede in Lombardia e abilitati all'esercizio della professione, definendo le modalità di accesso e il relativo finanziamento nei limiti delle disponibilità finanziarie del bilancio regionale e comunque senza oneri a carico del fondo sanitario nazionale;

**Al comma 16, modificato dal PDL, sostituire dopo le parole "l'Osservatorio di cui al comma 14" con le parole "le professioni sanitarie e la Conferenza di cui al comma 13 e 13 bis".**

Di seguito il comma completo modificato.

La Regione favorisce la crescita e lo sviluppo dei soggetti pubblici e privati, erogatori e non, diretti o indiretti, appartenenti anche al terzo settore, anche attraverso la definizione di modalità di riconoscimento, rappresentanza, consultazione, collaborazione e controllo. La Regione promuove ed elabora, altresì, forme e modelli di integrazione tra le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, sentiti i tavoli tecnici e tematici e le professioni sanitarie e la Conferenza di cui al comma 13 e 13 bis, al fine di dare concreta e piena attuazione al principio di sussidiarietà orizzontale e di valorizzare la piena espressione delle rispettive capacità progettuali, tenuto conto delle caratteristiche di ciascuno nel sistema delle relazioni che concorrono ai diversi ambiti del SSL nel rispetto dei principi di equivalenza e integrazione all'interno del SSL dell'offerta sanitaria e sociosanitaria di cui alla lettera b bis) del comma 1 dell'articolo 2.

**MOTIVAZIONE** delle modifiche proposte all'articolo 5. Le modifiche suggerite ai commi dell'articolo 5 sono indirizzate a valorizzare l'approccio clinico-farmacologico e il contributo di tutte le professioni sanitarie, come un insieme multidisciplinare.

- **Art. 6 (Agenzie di tutela della salute)**

**Al comma 3 dell'art. 6 punto h) dopo le parole "attuazione degli indirizzi regionali" è aggiunta la parola "governo".**

Di seguito il punto h) completo modificato.

h) attuazione degli indirizzi regionali, governo e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;

**Al comma 6, modificato dal PDL, dopo la lettera e) aggiungere lettera e bis) "Dipartimento farmaceutico, di governo e monitoraggio della spesa farmaceutica, dietetica e protesica e di vigilanza sulle farmacie".**

Di seguito il comma completo modificato.

"Ogni ATS adotta l'organizzazione interna più idonea alla propria realtà territoriale, sottoponendola all'approvazione della Giunta regionale, previo parere della competente commissione consiliare, articolandosi nei seguenti dipartimenti:

- a) dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria; b) dipartimento delle cure primarie;
- c) dipartimento per la programmazione, accreditamento, acquisto delle

prestazioni sanitarie e sociosanitarie;

d) dipartimento veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale;

e) dipartimento amministrativo, di controllo e degli affari generali e legali;

e bis) Dipartimento farmaceutico, di governo e monitoraggio della spesa farmaceutica, dietetica e protesica e di vigilanza sulle farmacie;

f) dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali, con la possibilità di attivare una cabina di regia con funzioni consultive rispetto alle attività del dipartimento, la cui composizione è determinata con provvedimento del direttore generale dell'ATS secondo linee guida stabilite dalla Giunta regionale, anche al fine di risolvere le situazioni di criticità di natura sanitaria e sociosanitaria riscontrate nel territorio di propria competenza.

6 bis) Il dipartimento di cui al comma 6 lettera f), attraverso la cabina di regia, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria e garantisce la continuità, l'unitarietà degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili, con particolare attenzione alle persone con disabilità, promuovendo l'utilizzo da parte dei comuni e delle ASST del progetto di vita quale strumento per creare percorsi personalizzati e integrati nella logica del budget di salute.

**Dopo il comma 6 bis è aggiunto il comma 6ter:**

**Nell'ambito della ATS della Città Metropolitana di Milano e dei territori facenti parte delle comunità montane, nonché dei capoluoghi di provincia situati in aree montane, in ragione della peculiarità territoriale, possono essere individuati dalla Giunta regionale, previo parere della commissione consiliare competente e sentite le conferenze dei sindaci territorialmente competenti, particolari modelli gestionali, organizzativi ed aziendali che consentono un miglioramento delle funzioni di cui al comma 3.**

**MOTIVAZIONE** delle modifiche proposte all' articolo 6

Tutte le modifiche apportate dell'articolo 6 sono volte a garantire uniformità metodologica e prestazionale rispetto alla complessità della rete d'offerta erogativa esistente per l'assistenza farmaceutica, protesica ed integrativa. Gli emendamenti proposti, anche in relazione con quanto previsto nell'articolo 7, permettono di rispondere in modo integrato ed omogeneo ai bisogni del paziente, garantendo nel contempo la razionalizzazione e l'efficientamento della spesa sanitaria regionale anche alla luce dei recenti vincoli economici posti in essere dalle manovre nazionali, in particolare nel campo di farmaci e dispositivi medici.

- **Art. 7 (Aziende socio sanitarie territoriali e aziende ospedaliere)**

**Al comma 8 dell'art. 7, modificato dal PDL, dopo il punto di fine comma è aggiunta la seguente frase**

**"Al fine di garantire logiche di razionalizzazione della spesa e uniformità di orientamento prescrittivo, è raccomandata altresì la realizzazione di un dipartimento farmaceutico che sovrintenda all'attività di approvvigionamento, di distribuzione, di produzione e di consulenza per quanto di propria competenza, per entrambi i poli".**

Di seguito il comma completo modificato.

Alla direzione sanitaria e/o alla direzione sociosanitaria, secondo le indicazioni della direzione generale, nei Ai settori aziendali polo ospedaliero e rete polo territoriale afferiscono le professioni sanitarie, ordinate sulla base di una specifica

organizzazione, da definire nei piani di organizzazione aziendale, che garantisca una direzione delle attività di assistenza, tecnico sanitaria, prevenzione e riabilitazione, nelle aree previste dalla legge 10 agosto 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica).

“Al fine di garantire logiche di razionalizzazione della spesa e uniformità di orientamento prescrittivo, è raccomandata altresì la realizzazione di un dipartimento farmaceutico che sovrintenda all’attività di approvvigionamento, di distribuzione, di produzione e di consulenza per quanto di propria competenza, per entrambi i poli.”.

**MOTIVAZIONE** delle modifiche proposte all’articolo 7.

Tutte le modifiche apportate ai tre commi dell’articolo 7 sono volte a garantire il riconoscimento dell’attività trasversale delle SC di farmacia nei due settori delle ASST e, per il polo territoriale, una piena integrazione della rete delle farmacie nel sistema di assistenza territoriale della Regione, quali capillarmente diffusi presidi sanitari di prossimità. In particolare la modifica al comma 2 prevede il coinvolgimento delle farmacie come soggetto appartenente alla rete della presa in carico del paziente cronico, potendo esercitare con le prestazioni del d.lgs 153/2009, azioni di prevenzione primaria e secondaria nonché di monitoraggio della progressione della patologia cronica (verifica dell’aderenza terapeutica e della corretta assunzione dei farmaci, analisi di prima istanza, gestione delle prestazioni professionali, etc.). La modifica al comma 14 mira a costituire sul territorio una vera e propria organizzazione di Presidi Sanitari di Prossimità (PSP) che siano in grado di supportare le strutture di medio livello territoriale secondo le previsioni di cui al D.lgs 153/2009, sia in termini di prestazioni e come attività di front office. La modifica al comma 16, promuove il modello interprofessionale nell’ottica dell’empowerment delle attività dei professionisti e della risposta del paziente particolarmente quello cronico.

- **Art. 11bis (Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive)**

**All’articolo 11bis introdotto dal PDL si propongono le seguenti modifiche:  
Al comma 5, dopo le parole: “informatica previsionale,” si propone di inserire le parole: “farmacia clinica,”.**

**MOTIVAZIONE** dell’emendamento. L’emendamento ha come obiettivo l’integrazione delle competenze relative alla farmacia clinica nell’ambito del Centro per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive, necessarie per garantire un concreto approccio multidisciplinare.

- **Art. 18 (Valorizzazione e sviluppo delle professioni sanitarie).**

**All’articolo 18 della l.r. 33/2009 si propongono le seguenti modifiche:  
dopo la lettera f) è aggiunta la seguente:  
“f bis) alle professioni del settore farmaceutico: farmacia ospedaliera e farmacia territoriale”.**

**MOTIVAZIONE** dell’emendamento. L’emendamento ha come obiettivo la valorizzazione e lo sviluppo delle professioni del settore farmaceutico, in

considerazione della centralità rivestita nell'ambito delle funzioni strategiche rivestite nei vari setting assistenziali e nella funzione di congiunzione tra ospedale e territorio.



SEGRETARIO REGIONALE SIFO LOMBARDIA