

Legge regionale 4 giugno 2019, n. 29

Le case della salute. Modifiche alla l.r. 40/2005.

(Bollettino Ufficiale n. 27, parte prima, del 12.06.2019)

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto;

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n.40 (Disciplina del Servizio sanitario regionale);

Considerato quanto segue:

1. L'articolo 1, comma 805, della legge 27 dicembre 2006 n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato "legge finanziaria 2007") ha previsto per il triennio 2007- 2008- 2009 l'istituzione di un fondo per il cofinanziamento dei progetti attuativi del piano sanitario nazionale, al fine di rimuovere gli squilibri sanitari connessi alla disomogenea distribuzione registrabile tra le varie realtà regionali. La lettera a) del comma 806 dello stesso articolo 1 ha previsto specifiche risorse per la sperimentazione del modello assistenziale case della salute;

2. Col decreto del Ministro della salute 10 luglio 2007 (Progetti attuativi del Piano sanitario nazionale - Linee guida per l'accesso al cofinanziamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano), sono state emanate linee guida rivolte per l'accesso al cofinanziamento ai fini della sperimentazione progettuale delle case della salute quali strutture polivalenti in grado di erogare prestazioni socio-sanitarie integrate ai cittadini in uno stesso spazio fisico;

3. A seguito della succitata normativa nazionale, la Regione Toscana ha presentato, per il triennio 2008 - 2010, progetti al Ministero della salute e adottato una serie di deliberazioni aventi ad oggetto la regolamentazione del modello assistenziale della casa della salute, sino a giungere alla deliberazione della Giunta regionale 16 febbraio 2015, n. 117, con la quale sono state approvate le linee di indirizzo alle aziende sanitarie sulle case della salute;

4. Il servizio sanitario regionale si è posto, nel tempo, l'obiettivo di creare una rete integrata di servizi sanitari e sociali, anche attraverso nuove modalità organizzative, finalizzata a massimizzare il livello dell'integrazione socio-sanitaria, promuovere l'uso appropriato dei servizi, investire nelle risorse umane e nella qualità dei servizi erogati;

5. Nell'ambito delle cure primarie, il medico di medicina generale riveste un ruolo centrale in quanto, attraverso l'integrazione con altre professionalità del territorio quali il medico di continuità assistenziale e lo specialista ambulatoriale, concorre a determinare lo sviluppo di forme di assistenza primaria in grado di rispondere ai nuovi bisogni di salute dei cittadini;

6. Il piano sanitario e sociale integrato regionale 2012 - 2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2014, n. 91, prevede la riorganizzazione della rete delle cure primarie, garantendo capillarità, visibilità e capacità di presa in carico anche attraverso l'innovazione tecnologica, la multidisciplinarietà e l'integrazione con la specialistica ospedaliera, anche attraverso l'ulteriore implementazione delle case della salute;

7. La casa della salute rappresenta un modello di sanità territoriale attraverso cui i cittadini possono disporre, nell'ambito della zona-distretto, di una struttura polivalente quale punto di riferimento certo per la presa in carico della domanda di salute e di cura, la continuità

assistenziale e, attraverso la sinergia con le istituzioni locali e gli attori sociali del territorio, per una più efficace garanzia dei livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria;

8. All'interno della zona-distretto la casa della salute rappresenta già un nodo di una rete integrata e omogenea di servizi dove si stabiliscono interdipendenze, si sviluppano sinergie e si realizza la piena responsabilizzazione di tutti gli operatori. La casa della salute intende valorizzare la comunità locale facilitando i percorsi e i rapporti tra i servizi e i cittadini, per restituire alla popolazione una visione unitaria del problema salute come diritto di ogni cittadino ma anche quale interesse dell'intera collettività; un luogo dove i servizi sociali e sanitari si riorientano passando da una cultura dell'attesa a una della promozione e della proattività;

9. In questo senso, la casa della salute deve rappresentare un modello di assistenza integrata in cui far interagire le competenze del medico di famiglia, degli specialisti e delle altre figure sanitarie e sociali con il paziente, con l'obiettivo di costruire un livello elevato di responsabilità di quest'ultimo all'interno di una collaborazione condivisa;

10. È pertanto opportuno che la casa della salute, superata la fase di avvio, sia disciplinata a livello legislativo quale struttura polivalente, nell'ambito della zona-distretto, facente parte integrante dell'organizzazione del servizio sanitario regionale.

Approva la presente legge

Art. 1

Case della salute. Inserimento del capo III ter nel titolo V della l.r. 40/2005

1. Dopo il capo III bis del titolo V della legge regionale 24 febbraio 2005 n.40 (Disciplina del Servizio sanitario regionale), è inserito il seguente: " Capo III ter - Case della salute ".

Art. 2

Casa della salute: definizione. Inserimento dell' articolo 71 vicies semel nella l.r. 40/2005

1. Nel capo III ter del titolo V dopo l'articolo 71 vicies della l.r. 40/2005, è inserito il seguente:

" Art. 71 vicies semel - Casa della salute: definizione

1. La casa della salute è una struttura polivalente che opera nell'ambito della zona-distretto, facente parte integrante dell'organizzazione del servizio sanitario regionale.

2. Le attività della casa della salute sono inserite, in linea con la programmazione aziendale e coerentemente con l'analisi dei bisogni, nella programmazione di zona-distretto. ".

Art. 3

Finalità. Inserimento dell' articolo 71 vicies bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 71 vicies semel della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

" Art. 71 vicies bis - Finalità

1. Le case della salute, nell'ambito della zona-distretto, assicurano un punto unitario di accesso alla rete integrata dei servizi garantendo una presa in carico complessiva della persona.

2. Le case della salute favoriscono, attraverso la contiguità spaziale dei servizi e la multidisciplinarietà degli interventi, l'integrazione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali.

3. Le case della salute favoriscono altresì la valorizzazione del ruolo delle comunità locali ai fini della prevenzione e promozione della salute anche nell'ambito di specifiche progettualità. ".

Art. 4

Obiettivi. Inserimento dell' articolo 71 vicies ter nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 71 vicies bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

" Art. 71 vicies ter - Obiettivi

1. La casa della salute opera mediante programmi coerenti con la programmazione della zona-distretto e ha come obiettivi:

a) l'equità nell'accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari territoriali della popolazione attraverso la facilitazione e la semplificazione dei percorsi assistenziali;

b) l'organizzazione e il coordinamento delle risposte da dare al cittadino nelle sedi più idonee

privilegiando la domiciliarietà e il contesto sociale delle persone e valorizzando la progettualità della comunità locale;

c) l'integrazione istituzionale e professionale dei servizi e delle prestazioni di prevenzione, di servizio sociale, assistenza sanitaria e riabilitazione funzionale, educazione e promozione della salute;

d) la valorizzazione dell'attività interdisciplinare tra medici di medicina generale, specialisti, infermieri, terapisti e l'integrazione operativa fra le prestazioni sanitarie e quelle sociali per la piena attuazione delle politiche sulla cronicità e di sanità di iniziativa;

e) la partecipazione attiva degli operatori dell'assistenza sociale, dell'educazione sanitaria e della prevenzione, finalizzata ad integrare le attività sanitarie con quelle socio-assistenziali e di educazione ai corretti stili di vita, secondo le logiche insite nel modello regionale di prevenzione e gestione della cronicità. ”.

Art. 5

Forme della partecipazione. Inserimento dell' articolo 71 vicies quater nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 71 vicies ter della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“ Art. 71 vicies quater - Forme della partecipazione

1. Nella casa della salute è assicurata la partecipazione dei cittadini alla valutazione dei bisogni, alla definizione delle progettualità, alla valutazione di impatto delle iniziative della casa della salute rispetto agli obiettivi individuati.

2. Le modalità attuative della partecipazione sono disciplinate dagli indirizzi di cui all'articolo 71 vicies quinquies in conformità alle previsioni dell'articolo 14, comma 7, del d.lgs. 502/1192, garantendo, altresì, il coordinamento con le attività del comitato di partecipazione di zona-distretto. ”.

Art. 6

Indirizzi. Inserimento dell' articolo 71 vicies quinquies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 71 vicies quater della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“ Art. 71 vicies quinquies - Indirizzi

1. La Giunta regionale impartisce indirizzi alle aziende unità sanitarie locali sul funzionamento delle case della salute.

2. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge regionale 4 giugno 2019, n. 29 (Le case della salute. Modifiche alla l.r. 40/2005), la Giunta regionale procede alla revisione dei vigenti indirizzi sulle case della salute. ”.