

**LEGGE REGIONALE N. 16 DEL 09-04-1984
REGIONE EMILIA-ROMAGNA**

FORMAZIONE DEL SECONDO PIANO SANITARIO REGIONALE

*Fonte: BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA
N. 44 del 11 aprile 1984*

Il Consiglio Regionale ha approvato.

Il Commissario del Governo ha apposto il visto.

Il Presidente della Giunta Regionale

ARTICOLO 1

Riferimenti e finalità

Il secondo piano sanitario dell' Emilia Romagna è formato con riferimento al grado di realizzazione degli obiettivi indicati dal piano sanitario regionale per il triennio 1981/ 1983 ed alle linee di intervento per la promozione della salute contenute nel piano poliennale 1982/ 1985, tenuto conto altresì delle modificazioni intervenute nella situazione epidemiologica regionale, nonché dei vincoli programmatici e dei livelli delle prestazioni sanitarie stabiliti dalle disposizioni nazionali. Allo scopo di assicurare continuità alla programmazione poliennale e fermi restando gli obiettivi previsti dall' art. 4 della Legge regionale 7 febbraio 1981 n. 6, il secondo piano sanitario deve essere, in particolare, finalizzato:

- alla tutela dell' igiene ambientale ed alla tutela della salute nei luoghi di lavoro, definendo ed aggiornando nelle unità sanitarie locali mappe territoriali dei rischio più gravi e diffusi;
- alla tutela della maternità , dell' infanzia e dell' età evolutiva, anche attraverso l' organizzazione di adeguate forme di intervento preventivo ed assistenziale nel corso della gravidanza e del parto e la prevenzione di situazioni di rischio e di malattia nella popolazione infantile ed in età evolutiva;
- alla tutela della salute degli anziani, con particolare riguardo allo sviluppo ed al potenziamento di interventi specialistici e ad alta intensità assistenziale volti a prevenire potenziali situazioni di emarginazione, specie in presenza di patologie invalidanti;
- alla tutela della salute dei tossicodipendenti ed ai relativi interventi di prevenzione e di educazione sanitaria;
- alla tutela della salute mentale ed alla migliore organizzazione degli interventi terapeutici a livello ambulatoriale, residenziale ed ospedaliero;
- alla prevenzione degli handicaps ed al miglioramento dell' assistenza sanitaria a favore di persone colpite da menomazioni fisiche o sensoriali, con

particolare riferimento ai trattamenti atti a contenere processi di aggravamento e a realizzare il massimo recupero funzionale;

- allo sviluppo delle prestazioni erogate in regime di spedalizzazione diurna e, contemporaneamente, al contenimento del numero dei ricoveri ed alla riduzione della durata della degenza ospedaliera;
- all' adeguamento funzionale ed organizzativo del complesso delle attività connesse con i trattamenti in condizioni di emergenza - urgenza;
- alla lotta alle malattie di maggior diffusione nel territorio regionale, con particolare riferimento alle patologie cardiovascolari, tumorali e dismetaboliche.

ARTICOLO 2

Azioni programmatiche

Per il conseguimento delle finalità di cui all' articolo precedente, il secondo piano sanitario regionale deve, fra l' altro prevedere:

- il potenziamento del sistema informativo sanitario in modo da assicurare una corretta gestione dei flussi informativi correnti e la raccolta ed elaborazione dei dati per la gestione dei servizi e per la programmazione degli interventi di interesse regionale e locale;
- la promozione di specifiche iniziative per l' aggiornamento professionale del personale che opera nelle strutture e nei servizi che concorrono alla realizzazione degli obiettivi indicati dal piano sanitario regionale;
- l' attuazione di programmi di educazione sanitaria principalmente rivolti alle abitudini alimentari e di vita della popolazione. Per garantire la coordinata realizzazione sul territorio regionale delle finalità e delle azioni programmatiche previste dal presente titolo, il secondo piano sanitario regionale detta specifici standards per la organizzazione ed il funzionamento dei servizi, prevedendo, altresì , eventuali interventi di riequilibrio territoriale, con particolare riguardo alla dotazione di personale e di attrezzature e alle modalità di integrazione delle attività private con quelle pubbliche a livello ambulatoriale ed ospedaliero.

ARTICOLO 3

Procedure per la formazione

Alla formazione del secondo piano sanitario regionale concorrono, secondo le indicazioni dei commi successivi, i Comuni, le associazioni dei Comuni e le Comunità montane di cui alla Legge regionale 3 gennaio 1980 n. 1, le Province, il Circondario di Rimini, nonché le assemblee di Comuni per la programmazione di cui agli ambiti territoriali n. 23 e n. 39 delimitati dalla Legge regionale 29 agosto 1979 n. 28, costituite ai sensi dell' art. 9 - ultimo comma della Legge regionale 27 febbraio 1984 n. 6 "Norme sul riordino istituzionale". Le associazioni dei Comuni e le Comunità montane predispongono e fanno pervenire alle Amministrazioni provinciali ed al Circondario di Rimini, entro 120 giorni dall' entrata in vigore della presente

legge, osservazioni e proposte deliberate dalle rispettive assemblee generali, in ordine alla programmazione e all' organizzazione delle strutture, dei servizi e dei presidi sanitari, formulate sulla base dei riferimenti e delle finalità previsti dal precedente articolo 1. Le associazioni dei Comuni degli ambiti territoriali n. 23 e n. 39 devono inviare le osservazioni e le proposte esclusivamente alle assemblee di Comuni per la programmazione costituite ai sensi del citato art. 9, ultimo comma, della Legge regionale 27 febbraio 1984 n. 6. Copia di tali deliberazioni dev' essere trasmessa, entro lo stesso termine, alla Giunta regionale. Le osservazioni e le proposte devono essere corredate del parere dei Comuni appartenenti alle associazioni e alle Comunità montane. Le proposte debbono riguardare il periodo di un triennio. Nella formulazione delle osservazioni e delle proposte deve essere assicurata la più ampia partecipazione delle forze sociali e degli operatori della sanità a livello locale. Le Amministrazioni provinciali, il Circondario di Rimini e le assemblee di Comuni per la programmazione costituite negli ambiti territoriali n. 23 e n. 39 promuovono e coordinano l' attività di formazione delle proposte di programmazione sanitaria negli ambiti territoriali di rispettiva competenza ed entro 60 giorni dalla scadenza del termine di cui al secondo comma debbono deliberare e trasmettere alla Giunta regionale il proprio parere sulle osservazioni e le proposte loro pervenute nonchè specifiche indicazioni relativamente alla distribuzione territoriale dei presidi e servizi ed alla localizzazione dei presidi multizonali. Il mancato concorso di uno o più dei soggetti di cui al primo comma nei termini previsti dal presente articolo, non costituisce impedimento per la Giunta regionale a provvedere alla predisposizione del piano. Entro il termine indicato al precedente secondo comma, la Giunta regionale promuove l' acquisizione di osservazioni e proposte delle Università degli studi della regione.

ARTICOLO 4

Direttiva regionale

Al fine di garantire la formulazione delle osservazioni, delle proposte e dei pareri di cui all' articolo precedente secondo uno schema uniforme, la Giunta regionale emana un' apposita direttiva entro 30 giorni dall' entrata in vigore della presente legge.

ARTICOLO 5

Comitato tecnico - consultivo

Per la predisposizione del secondo piano sanitario regionale, per la sua verifica e gli eventuali aggiornamenti, nonchè per la valutazione delle esigenze di integrazione e modifica del piano sanitario 1981/ 1983 nel periodo di estensione della sua validità ai sensi delle disposizioni del Titolo II della presente legge, la Giunta regionale si avvale di un apposito comitato tecnico composto di 25 membri scelti tra persone interne od estrne all' Amministrazione regionale, esperti in programmazione sanitaria, igiene

pubblica, igiene e organizzazione ospedaliera, assistenza sanitaria, scienze giuridiche e amministrative e scienze economiche e sociali. Il comitato è presieduto dall' Assessore regionale alla sanità, che può di volta in volta delegare un membro dello stesso a presiederlo in sua vece. Le funzioni di segretario del comitato sono esercitate da un collaboratore regionale designato dall' Assessore alla sanità Il comitato è costituito, entro 60 giorni dall' entrata in vigore della presente legge, con deliberazione della Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare. Il comitato resta in carica fino al termine del periodo di validità del secondo piano sanitario regionale. Il comitato tecnico - consultivo di cui all' articolo 11 della Legge regionale 18 maggio 1979 n. 14, è sciolto.

ARTICOLO 6

Formazione e attuazione del piano

Il secondo piano sanitario regionale è formato in base alle norme della presente legge ed è approvato con legge regionale nell' osservanza della procedura prevista dal terzo comma dell' articolo 11 della Legge 23 dicembre 1978 n. 833.

ARTICOLO 7

Periodo di validità

Il periodo di validità del piano sanitario regionale di cui alla Legge regionale 7 febbraio 1981 n. 6, è esteso fino all' entrata in vigore del secondo piano sanitario della regione. Durante il periodo di cui al primo comma mantengono validità, salvo quanto diversamente stabilito dalle disposizioni del presente Titolo, le norme della Legge regionale 7 febbraio 1981 n. 6 e dei suoi allegati con le modificazioni ad esse apportate ai sensi dell' art. 14 della legge medesima, nonchè gli atti adottati dalla Regione in attuazione di specifiche previsioni delle suddette norme.

ARTICOLO 8

Modificazioni e integrazioni del piano sanitario regionale 1981/ 1983

Ferma restando la possibilità di modificazioni delle determinazioni del piano sanitario regionale 1981/ 1983 ai sensi dell' articolo 14, ultimo comma, della Legge regionale 7 febbraio 1981 n. 6, sulla base delle risultanze della relazione annuale sullo stato di attuazione del piano stesso, fino all' entrata in vigore della legge di approvazione del secondo piano sanitario regionale, il Consiglio regionale può deliberare programmi settoriali, vincolanti per le unità sanitarie locali, nell' ambito delle linee di intervento del piano poliennale 1982/ 1985, nonchè per le finalità indicate all' art. 1 della presente legge.

ARTICOLO 9

Limiti di applicazione

Ove nel periodo di estensione della validità del piano sanitario regionale 1981/ 1983 entrino in vigore norme nazionali per la disciplina della materia prevista dallo stesso piano sanitario regionale, quest' ultimo troverà applicazione limitatamente alle disposizioni non in contrasto con quelle nazionali. Il Consiglio regionale provvederà a adeguare e ad armonizzare alla normativa nazionale le disposizioni del piano sanitario regionale incompatibili con essa.

ARTICOLO 10

Finanziamento

Al finanziamento del piano sanitario regionale di cui alla Legge regionale 7 febbraio 1981 n. 6, durante il periodo di estensione della sua validità , si provvede sulla base degli stanziamenti iscritti nella legge di bilancio della Regione Emilia - Romagna con riferimento alle quote assegnate nel bilancio dello Stato sul fondo sanitario nazionale. Le assegnazioni annuali e poliennali di fondi destinati al finanziamento della spesa corrente vincolata e della spesa in conto capitale sono disposte dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, con riferimento agli obiettivi e ai piani di cui all' art. 1 nonchè agli eventuali programmi deliberati ai sensi del precedente art. 8. La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Emilia - Romagna. Bologna, 9 aprile 1984