

Finalità e principi per il riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale

**Giunta regionale**

Emendamento modificativo

**Al comma 1 dell'art. 2** sono apportate le seguenti modifiche:

▪ la lettera b) è sostituita dalla seguente:

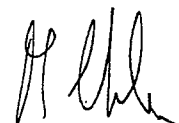
*“b) favorire, sia nell'area sociosanitaria che in quella socio assistenziale, l'attivazione di percorsi socio assistenziali e diagnostico – terapeutico – riabilitativi, anche attraverso un approccio multi professionale e personalizzato, che assicurino, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'integrazione e la continuità della presa in cura del paziente cittadino;”*

▪ alla lettera d), dopo le parole “di prevenzione” sono aggiunte le seguenti: *“che coinvolgano fattivamente le comunità”*;

▪ la lettera e) è sostituita dalla seguente:

*“e) perseguire l'appropriata integrazione tra l'ospedale, l'assistenza primaria e quella territoriale;”*

▪ alla lettera h) dopo le parole: “competenze professionali”, sono aggiunte le seguenti: “, nonché l'idonea assegnazione delle risorse finanziarie”.



2.1

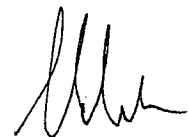
Finalità e principi per il riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale

**Giunta regionale**

Emendamento modificativo

**Al comma 1 dell'art. 3** sono apportate le seguenti modifiche:

- dopo la lettera a) è aggiunta la seguente:  
*“a bis) nei limiti della sostenibilità economica, della necessità di perseguire politiche volte a favorire, ove possibile, la permanenza del cittadino nel proprio contesto di vita;”*;
- dopo la lettera h) è aggiunta la seguente:  
*“h bis) della necessità di ridurre l'istituzionalizzazione di anziani e minori;”*.
- dopo la lettera n) è aggiunta la seguente:  
*“n bis) della necessità di ricercare forme di domiciliarità innovative e qualificare l'offerta della residenzialità;”*.



3.1

Finalità e principi per il riordino dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale

**Giunta regionale**

Emendamento aggiuntivo

Dopo l'art. 3 è aggiunto il seguente:

*"Art. 3 bis*

*(Sovraordinazione regionale)*

*1. La Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, di cui all'art. 10 della legge regionale 23 luglio 2009, n. 12 (Assestamento del bilancio 2009 e del bilancio pluriennale per gli anni 2009 – 2011 ai sensi dell'art. 34 della legge regionale 21/2007), svolge, tra le altre, le funzioni di indirizzo, pianificazione e controllo di carattere strategico dei settori sanitario, sociosanitario e sociale.*

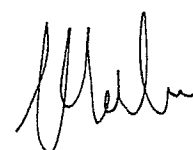
*2. Nell'ambito delle funzioni di cui al comma 1, in coerenza con i principi e le finalità di cui alla presente legge, la Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, con riferimento agli enti ed alle strutture di cui si avvale ai sensi dell'art. 10, comma 11, della legge regionale 12/2009, ivi compresa "l'Area welfare", assicura le funzioni di coordinamento, indirizzo operativo e verifica dei risultati raggiunti in relazione alle indicazioni fornite.*

*3. Gli enti e le strutture di cui al comma 2 svolgono le funzioni amministrative e contabili per l'attività assegnata.*

*4. Le funzioni di cui al comma 2 sono anche svolte con riferimento all'ente ed alla struttura "Dipartimento centro servizi condivisi" cui, ai sensi dell'art. 10, comma 3, della legge regionale 12/2009, sono attribuite le procedure centralizzate per gli enti del servizio sanitario regionale.*

*5. L'ente e la struttura di cui al comma 4 svolgono le funzioni amministrative e contabili per l'attività assegnata.*

*6. In attuazione delle funzioni di cui ai commi 1 e 2, con decreto del Direttore centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, viene definita l'organizzazione del Centro di formazione per la medicina generale al fine di garantirne l'autonomia nella formazione professionale."*



3bis. 1