

Sub membership
all'evento 1/bis

offerta

"Art. 1" diventa come 1
al Primo articolo.

Luigi

1/15



offerto

Emendamento pdl liste di attesa

L'art. 1 è sostituito dal seguente:

Art. 1

La Regione entro ~~sessanta~~ giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge recepisce l'Intesa Stato Regioni sul Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) e, in conformità con le linee di intervento in esso definite, adotta il Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA)

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]



CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

X Legislatura

affare

ATTO CONSIGLIO 814

Proposta di legge "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità - Primi provvedimenti."

d'iniziativa dei Consiglieri Fabiano Amati, Napoleone Cera, Vincenzo Colonna, Ruggero Mennea.

interamente sostituito

Sub emendamento all'emendamento n. 1 interamente sostitutivo

Articolo 1

(Monitoraggio e pubblicazione dei dati)

1. Con scadenza bimestrale, e comunque non oltre il quinto giorno del bimestre successivo, i Direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliero-universitarie e degli IRCCS di diritto pubblico, provvedono a pubblicare sul relativo sito istituzionale i dati di monitoraggio distinti per classi di priorità sui tempi d'attesa nell'erogazione di tutte le prestazioni eseguite nell'ambito delle attività istituzionale e dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI), e i risultati della contabilità analitica separata riferita al bimestre precedente, con indicazione dei costi diretti e indiretti, ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento regionale vigente, e dei mancati introiti da compartecipazione alla spesa sanitaria.
2. Le pubblicazioni di cui al comma precedente devono riferirsi ad ogni singola unità operativa ospedaliera o territoriale autorizzata all'erogazione ed aggregati per lo stesso tipo di prestazione.
3. Sia le prenotazioni istituzionali che in ALPI devono essere effettuate per mezzo dei Centri unici di prenotazione (CUP). L'erogazione della prestazione senza la prenotazione a mezzo CUP, comporta l'attivazione del procedimento disciplinare e il mancato riconoscimento per l'ALPI della quota di remunerazione prevista per l'attività libero-professionale.

Fabiano Amati

Amati

CLAUSOLA D'INVARIANZA:

La proposta emendativa non comporta variazioni a carico del bilancio regionale.

Amati



Consiglio
Regionale
della Puglia

4/6/19

affidato

Proposta di legge: Misure per la riduzione delle liste d'attesa-Primi Provvedimenti.

Articolo aggiuntivo 1 bis

Dopo l'articolo 1 è aggiunto il seguente

Comma 1

Al fine di evitare che per gli accertamenti diagnostici connessi alla medesima patologia il paziente venga iscritto in una pluralità di successive liste di attesa, il medico specialista che ritiene necessari ulteriori accertamenti al fine di completare il sospetto diagnostico ha l'obbligo della presa in carico dell'assistito fino alla completa conclusione del percorso diagnostico.

Comma 2

il medico specialista, si affianca e si coordina con il medico di medicina generale nel processo di presa in carico del paziente.

Clausola di invarianza

Il presente emendamento non comporta variazioni in entrata e in uscita a carico del bilancio Regionale

Domenico Santorsola



inf. esdebito

EMENDAMENTO N.3 ALLA PDL "MISURE PER LA RIDUZIONE DELLE LISTE D'ATTESA IN SANITA'" - PRIMI PROVVEDIMENTI (a.c.814/a)

L'articolo 2 è sostituito come segue:

Art.2

Responsabile unico aziendale delle liste d'attesa

1. Entro e non oltre quindici giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere universitarie e degli IRCCS di diritto pubblico provvedono a nominare il Responsabile Unico Aziendale delle Liste d'Attesa (RULA) ove non già individuato e nominato, scelto tra il personale dipendente avente qualifica dirigenziale con specifica esperienza nella funzione da assolvere, a cui attribuiscono le funzioni e gli obiettivi tematici e temporali contenuti nel Piano aziendale sulle liste d'attesa redatto in conformità del PNGLA, con validità annuale. Detto dirigente è alle dirette dipendenze del Direttore Sanitario dell'Azienda, o dell'Ente.
2. Il mancato raggiungimento degli obiettivi indicati dal Piano aziendale sulle liste d'attesa esclude la erogazione della retribuzione di risultato, totale o parziale, a seconda dei livelli di raggiungimento degli stessi obiettivi, e determina l'avvio del procedimento di decadenza del Direttore Generale ai sensi della normativa vigente.
3. Con Decreto del Presidente della giunta regionale, i RULA sono organizzati in coordinamento regionale presieduto dal Direttore Generale dell'ARESS Puglia che assume funzioni di indirizzo e controllo sulla base della programmazione regionale in materia.

Bari, 17/09/2018
Il Cons. Paolo Pellegrino

Il presente emendamento non comporta alcun costo sul bilancio regionale.

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]
offuscato

N. 6/bis
1



Consiglio Regionale della Puglia

X Legislatura

effettuato

PDL "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità – Primi provvedimenti."


ATTO CONSIGLIO N. 814/A

Emendamento

All'art. 2, dopo il comma 2 è introdotto il seguente:

"2-bis. Il RULA detiene e aggiorna apposito registro in cui sono riportati volumi, tempi di attesa e ogni altro dato necessario al monitoraggio di cui all'articolo 1. Segnala al Direttore Generale e all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI le inadempienze e le violazioni alle disposizioni della presente legge e all'Atto aziendale di cui all'art. 5 del Regolamento Regionale n. 2/2016."

Il Consigliere



(SANTORSOLA)

RELAZIONE

Il presente emendamento intende rafforzare il ruolo e l'attività del Responsabile Unico aziendale delle Liste d'Attesa (RULA).

Viene istituito un registro, la cui tenuta e aggiornamento è curata dal RULA, in cui confluiscono i dati del monitoraggio delle liste d'attesa nell'erogazione delle prestazioni istituzionali e intramurarie, al fine di consentire l'immediata verificabilità dei dati del monitoraggio e la conseguente, tempestiva adozione degli interventi previsti dalla legge e dal Regolamento Regionale n. 2/2016. Per la medesima finalità, viene inoltre stabilito che al RULA spettano compiti di segnalazione delle violazioni e delle inadempienze rispetto alle disposizioni della legge e del citato Regolamento.

N. 6/TER



giudicato

Consiglio Regionale della Puglia

X Legislatura

PDL "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità – Primi provvedimenti."

ATTO CONSIGLIO N. 814/A

Emendamento

Al comma 4 dell'art. 2, le parole "tra le diverse organizzazioni sanitarie" sono sostituite dalle parole "dalle aziende e strutture sanitarie" e le parole "tra le diverse organizzazioni regionali sanitarie" sono sostituite dalle parole "dalle aziende e strutture sanitarie regionali".

Il Consigliere

(SANTORSOLA)



CONSIGLIO REGIONALE DELLA PUGLIA

X Legislatura

ATTO CONSIGLIO 814

affare

Proposta di legge "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità - Primi provvedimenti."

d'iniziativa dei Consiglieri Fabiano Amati, Napoleone Cera, Vincenzo Colonna, Ruggero Mennea.

Emendamento

Al comma 4 dell'articolo 2 **aggiungere infine** "e a promuovere un sistema regionale di gestione informatizzata delle liste d'attesa, con l'utilizzo delle più innovative tecnologie per il monitoraggio e l'accessibilità diretta."

Fabiano Amati

Fabiano Amati

CLAUSOLA D'INVARIANZA:

La proposta emendativa non comporta variazioni a carico del bilancio regionale.



Emendamento pdl liste di attesa

offerto

delo
L'art. 2 è sostituito dal seguente:

Art. 2 bis
Prestazioni di prevenzione attiva offerte

La Regione nei successivi 60 giorni emana apposito Regolamento al fine di individuare specifiche modalità di offerta e di prenotazione di prestazioni afferenti all'ambito della prevenzione attiva assicurando i tempi e modalità di accesso e di fruizione dandone visibilità, anche in relazione all'obiettivo di aumentare l'adesione della popolazione target.

Handwritten signatures and initials, including a large signature that appears to be 'G. De Luca' and another 'G. De Luca' below it, along with other illegible marks.

8/24



offerto

Emendamento pdl liste di attesa

L'art. 3 è sostituito dal seguente:

Art. 3

Entro 60 giorni dall'adozione del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA), le Aziende Sanitarie adottano un nuovo Programma Attuativo Aziendale o aggiornano quello in uso, in coerenza con quanto definito in ambito regionale e provvedono all'invio dello stesso alla Regione che provvederà al monitoraggio delle iniziative e degli interventi attuati.

Il Programma Attuativo Aziendale è reso disponibile sul portale dell'Azienda Sanitaria e costantemente aggiornato.

Il Programma Attuativo Aziendale recepisce il Piano Regionale e contempla, secondo le indicazioni del PNGLA, le misure da adottare in caso di superamento dei tempi massimi stabiliti, senza oneri aggiuntivi a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come eventuale quota per la compartecipazione alla spesa sanitaria che possono consistere in:

- a) ridefinizione quali-quantitativa dei volumi di attività e della tipologia delle prestazioni delle strutture pubbliche e private accreditate mediante rivisitazione dell'Accordo Contrattuale ex art. 8 quinquies del Dec. Leg.vo 502/92 e s.m. e i.
- b) riprogrammazione delle ore di medicina specialistica ambulatoriale interna
- c) mediante prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate.
- d) mediante l'applicazione dell'art. 3, co. 13, del Decreto Legislativo 124/98 nella parte in cui si prevede che in caso di mancato rispetto dei tempi di attesa, l'assistito può chiedere che la prestazione venga resa nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria, ponendo a carico dell'azienda unità sanitaria locale di appartenenza e dell'azienda unità sanitaria locale nel cui ambito è richiesta la prestazione, in misura eguale, la differenza tra la somma versata a titolo di partecipazione al costo della prestazione e l'effettivo costo di quest'ultima, sulla scorta delle tariffe vigenti. Nel caso l'assistito sia esente dalla predetta partecipazione l'azienda unità sanitaria locale di appartenenza e l'azienda unità sanitaria locale nel cui ambito è richiesta la prestazione corrispondono, in misura eguale, l'intero costo della prestazione.



Consiglio Regionale della Puglia

8/0 bin

SUB EMENDAMENTO ALL'EMENDAMENTO 8 BIS A FIRMA ZULLO D ALTRI.

8/bis (Zullo col altri),

Dopo la lettera d) all'emendamento sostitutivo all'art. 3 della pdl Amati aggiungere le seguenti lettere:

- e) incremento delle ore a specialisti ambulatoriali interni già in servizio o attivando nuove ore di specialistica ambulatoriale interna con stipula di rapporti convenzionali a tempo determinato finalizzati alla riduzione dei tempi di attesa;
- f) acquisto di prestazioni da operatori accreditati esterni per le branche di riferimento, in extra budget rispetto agli accordi contrattuali vigenti;
- g) Nel caso in cui il fondo previsto dall'art. 2 della Legge n. 189/2012 non risulti sufficiente a garantire il rispetto dei tempi di attesa, il Direttore Generale attiva intese sindacali finalizzate ad incrementare detto fondo attingendo alle quote già accantonate per i fondi perequativi alimentati dalla libera professione.

L'emendamento proposto non comporta alcuna ulteriore spesa a carico del bilancio regionale.

Bari, 20 marzo 2019

Il Consigliere
Paolo Pellegrino

offerto



Consiglio Regionale della Puglia

11

Gruppo Consiliare
La Puglia con Emiliano

offeso

**EMENDAMENTO N.5 ALLA PDL "MISURE PER LA RIDUZIONE DELLE LISTE
D'ATTESA IN SANITA'" – PRIMI PROVVEDIMENTI (a.c.814/a)**

L'articolo 4 è soppresso

Bari, 17/09/2018

Il Cons. Paolo Pellegrino

Il present emendamento
non compete con il
Covis sul bilancio regionale

1-2 bis



affetto

Emendamento pdl liste di attesa

L'art. 5 è sostituito dal seguente:

Art. 5

La Giunta Regionale assicura il monitoraggio della presenza sui siti Web- sezione su liste e tempi di attesa delle Aziende Sanitarie Pubbliche e Private Accreditate le quali assicurano la comunicazione su tempi e liste di attesa rafforzare la multicanalità nell'accesso alle informazioni attraverso vari strumenti, tra cui campagne informative, Uffici Relazioni con il Pubblico (URP), Carte dei servizi, sezioni dedicate e facilmente accessibili sui siti Web regionali e aziendali.

Full
C
G. H
De W



effetto

PROPOSTA DI LEGGE: “Misure per la riduzione delle liste d’attesa in sanità – Primi provvedimenti.”

**Articolo aggiuntivo
Centro di prenotazione**

1. Il Centro di prenotazione (CUP) deve essere unico per ciascuna azienda sanitaria e gli erogatori pubblici nonché i privati accreditati ospedalieri ed ambulatoriali devono afferire al Centro unico di prenotazione. Le prestazioni specialistiche, ad eccezione di quelle di medicina di laboratorio, devono essere prenotate esclusivamente tramite il Centro unico di prenotazione.
2. Gli erogatori pubblici nonché i privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali nominano il proprio CUP Manager con il compito di organizzare e monitorare i processi di prenotazione ed erogazione delle prestazioni sanitarie.
3. Il Centro unico di prenotazione deve prevedere un sistema di recall per ricordare all'assistito la data di erogazione della prestazione e per ricevere le disdette delle prenotazioni.
4. L'assistito che non si presenta nel giorno previsto per l'erogazione della prestazione, senza aver dato idonea disdetta entro le 48 ore antecedenti l'erogazione, fatti salvi i casi di forza maggiore, è tenuto al pagamento della prestazione all'erogatore pubblico o privato accreditato, secondo la tariffa prevista dal vigente Nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

av. Cera (CONCA)
Manfredi (GAUANTE)

Clausola di invarianza

Il presente emendamento non comporta variazioni in entrata e in uscita a carico del bilancio regionale.



21

effettivo

PROPOSTA DI LEGGE: “Misure per la riduzione delle liste d’attesa in sanità – Primi provvedimenti.”

**Articolo aggiuntivo
Agenda di prenotazione**

1. Per agenda di prenotazione si intende uno strumento informatizzato che consente di gestire il calendario delle prenotazioni per le prestazioni sanitarie ambulatoriali e di diagnostica strumentale.
2. L’agenda deve essere visibile dai Sistemi Informativi aziendali e regionali delle agende di prenotazione, sia per il primo accesso che per i controlli successivi, deve indicare tutta l’attività erogata a carico del SSR, ivi inclusa quella in ALPI, ed il singolo medico erogatore della prestazione
3. Ciascun Responsabile di U.O. deve nominare un referente per la gestione delle agende tra il personale assegnato all’U.O. stessa, dandone opportuna comunicazione alla Direzione Medica di Presidio ed al Responsabile dei CUP aziendali.
4. La chiusura delle agende di prenotazione è vietata in conformità all’art. 1 comma 282 Legge 266/2005.

Enzo Cera (CONCS)
Mauro (GALANTE)

Clausola di invarianza

Il presente emendamento non comporta variazioni in entrata e in uscita a carico del bilancio regionale.



25

offrono

PROPOSTA DI LEGGE: “Misure per la riduzione delle liste d’attesa in sanità – Primi provvedimenti.”

**Articolo aggiuntivo
Dotazioni organiche**

I Direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli IRCSS di diritto pubblico entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge rideterminano le dotazioni organiche in funzione dell’accrescimento dell’efficienza e della realizzazione della migliore utilizzazione delle risorse umane, tenendo anche conto della necessità di procedere all’abbattimento delle liste d’attesa.

[Signature] (GALANTE)
[Signature] (CONCS)

Clausola di invarianza

Il presente emendamento non comporta variazioni in entrata e in uscita a carico del bilancio regionale.

25/6/12



Consiglio
Regionale
della Puglia

Proposta di legge: Misure per la riduzione delle liste d'attesa-Primi
Provvedimenti.

affidato

Articolo aggiuntivo

Gli interventi di chirurgia correlati alla diagnosi di una neoplasia maligna (primaria, secondaria, in situ) sono inseriti nella classe di priorità A, anche nel caso di intervento chirurgico ambulatoriale.

Domenico Santorsola

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Domenico Santorsola', with a large flourish underneath.