



Servizio Segreteria  
dell'Assemblea  
Il Dirigente  
Emanuela Pani

Milano, 27 marzo 2024

## PROPOSTA DI LEGGE DI INIZIATIVA POPOLARE PER LA LOMBARDIA

### PRINCIPI FONDAMENTALI DEL SERVIZIO SOCIO SANITARIO REGIONALE LOMBARDO - MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 30 DICEMBRE 2009, N. 33 (TESTO UNICO DELLE LEGGI REGIONALI IN MATERIA DI SANITA')

#### Art. 1

1. Alla l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) dopo l'art. 1 (Oggetto) è aggiunto l'art. 1 bis (Principi fondamentali) costituito dalle seguenti parole:

#### **"Art. 1 bis (Principi fondamentali)**

*Il Servizio Sociosanitario Regionale (SSR) lombardo si conforma ai seguenti principi fondamentali:*

a) **Universalità del servizio:**

*il SSR lombardo è un **servizio universale**, disponibile cioè per ciascuna persona presente sul territorio regionale, nel rispetto dell'art. 32 della **Costituzione** che "tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività", secondo i principi fondamentali sanciti dalla Legge 833/78 istitutiva del **Servizio Sanitario Nazionale**, nelle modalità attuative definite per tutte le Regioni dalle norme nazionali, sviluppato in modo **omogeneo** anche nelle aree montane, interne, di confine e meno popolate e volto ad eliminare le **diseguaglianze di salute**; il SSR valorizza inoltre **tutte le Professioni** sanitarie, sociosanitarie, tecnico-amministrative sociali ed educative, la compartecipazione dei **Comuni** alla programmazione e alla verifica dei risultati, la collaborazione con le **Università** anche al fine di sviluppare le attività di ricerca e innovazione, la collaborazione con gli enti del **Terzo Settore** anche ai fini della co-programmazione e co-progettazione, la collaborazione con le **associazioni di categoria, sindacali, di pazienti e di volontariato**;*

b) **Centralità della Prevenzione:**

*il SSR riconosce alla **Prevenzione**, in tutte le sue accezioni, attività e articolazioni, la centralità nella **programmazione** e nel **finanziamento**, attraverso il continuo potenziamento delle risorse umane ed economiche, per la tutela della salute umana, degli animali e dei contesti ambientali, con particolare riferimento anche ai luoghi di lavoro e con specifico riferimento a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza;*

c) **Priorità dei Servizi territoriali:**

*la **rete dei servizi territoriali** del SSR - quali l'assistenza domiciliare, i consultori, i servizi per la salute mentale e le dipendenze, i centri vaccinali, i servizi per le persone con disabilità, anziane, fragili, minori - sono programmati, finanziati e implementati nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza come **pilastro prioritario** del SSR accanto al pilastro dei servizi ospedalieri, ai quali non sono subordinati, e sono coordinati dai **Distretti** sociosanitari che godono di autonomia di risorse e di gestione secondo le norme nazionali, da cui dipendono le **Case di Comunità** e i servizi sanitari territoriali previsti dal PNRR, secondo gli standard di personale e di servizi definiti dalle norme nazionali;*

d) **Governo pubblico degli Erogatori:**

*all'interno del SSR l'offerta sanitaria e socio-sanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate è governata dalla **programmazione pubblica regionale** secondo i bisogni di salute della popolazione lombarda, ed è conformata ai principi della **integrazione, della trasparenza e della sussidiarietà** - e non dell'equivalenza - tra pubblico e privato; al fine di abbattere i **tempi di attesa** e di realizzare un SSR efficiente e non discriminante, l'adesione al **Centro Unico di Prenotazione** regionale costituisce criterio obbligatorio per l'accreditamento degli erogatori pubblici e degli erogatori privati, per i quali inoltre la Giunta regionale definisce annualmente la ripartizione delle tipologie di **prestazioni da remunerare**, e i relativi **volumi** di attività, in relazione agli esiti delle analisi epidemiologiche."*

#### Art. 2

1. All'art. 2 (Principi) della l.r. 33/2009 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) sono apportate le seguenti modifiche:

- a) il titolo dell'articolo "Principi" è sostituito con il titolo "Ulteriori principi";
- b) le parole della lettera b-bis) del comma 1 da "equivalenza" sino a "promuovendo" **sono cassate**.

## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

### PRINCIPI FONDAMENTALI DEL SERVIZIO SOCIOSANITARIO REGIONALE LOMBARDO - MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 30 DICEMBRE 2009, N. 33 (TESTO UNICO DELLE LEGGI REGIONALI IN MATERIA DI SANITA')

“Vuoi farti curare? Paga!” Questo è quel che le cittadine e i cittadini lombardi si sentono ripetere. Le liste d’attesa sono la mortificazione del diritto alla salute, nonché una ghiotta occasione perché alcuni facciano grandi affari sulla pelle di molti. Non ci servono tempi d’attesa infiniti e barriere d’accesso insormontabili, ma una profonda ricostruzione della sanità, innanzitutto di quella pubblica. Per questo presentiamo questa legge regionale d’iniziativa popolare che intendiamo sostenere con una mobilitazione intensa e diffusa in tutta la Lombardia. Cosa dice?

La proposta intende sancire i **principi fondamentali** su cui ricostruire un **nuovo servizio sociosanitario lombardo pubblico**, efficiente ed universalistico, come oggi invece non è più. In Lombardia sono in continuo aumento le persone che rinunciano alle cure o sono costrette a pagare di tasca propria visite ed esami, a causa di tempi d’attesa inaccettabili che compromettono le possibilità di cura, a causa di carenze di medici e infermieri - in ospedale e sul territorio - e di tanti altri operatori della salute, a causa di servizi territoriali ben lontani dal garantire i **Livelli Essenziali di Assistenza**, a causa di servizi per la prevenzione e la riabilitazione che raggiungono sempre meno persone, a causa di una carenza di programmazione e di governo dell’offerta pubblica e privata accreditata. E tutto ciò nel mancato rispetto di quanto sancito dall’**art. 32 della Costituzione** - ovvero la tutela della salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività - e dalla Legge 833/78 istitutiva del **Servizio Sanitario Nazionale**.

Per assicurare davvero a tutte e a tutti il diritto alla salute, le proposte contenute nel presente progetto di legge dettano principi e indirizzi volti a garantire un **servizio universale**, disponibile cioè per ciascuna persona presente sul territorio regionale, con un servizio presente in modo omogeneo anche nelle aree montane, interne, di confine e meno popolate, che superi le diseguaglianze di salute grazie alla partecipazione e valorizzazione di tutte le **figure professionali**, la compartecipazione dei **Comuni** alla programmazione e alla verifica dei risultati, la collaborazione con le **Università**, anche al fine di sviluppare le attività di ricerca e innovazione, il concorso degli enti del **Terzo Settore** nella co-programmazione e co-progettazione, la collaborazione con le **associazioni** di categoria, sindacali, di pazienti e di volontariato.

Per garantire la salute individuale e collettiva e un livello di cure adeguate in una società che vede all’allungamento della vita fare da contraltare l’aumento delle patologie e della cronicità, occorre mettere al centro la **Prevenzione** in tutte le sue accezioni, attività e articolazioni, con una centralità che deve essere sancita nella programmazione e nel finanziamento, attraverso il continuo potenziamento delle risorse umane ed economiche, per la tutela della **salute umana, degli animali e dei contesti ambientali**, con particolare riferimento anche ai **luoghi di lavoro** e con specifico richiamo a quanto previsto dai Livelli Essenziali di Assistenza.

La proposta vede la **rete dei servizi territoriali** concorrere alla universalità dell’offerta e all’efficienza del SSR accanto ai servizi ospedalieri. L’assistenza domiciliare, i consultori, i servizi per la salute mentale e le dipendenze, i centri vaccinali, i servizi per le persone con disabilità, anziane, fragili, minori, e tutti i servizi territoriali sono **programmati, finanziati e implementati** nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza. Un sistema capillare di servizi per la salute nel territorio quale **pilastro fondamentale** del SSR non subordinato agli ospedali, a superare il difetto ormai universalmente riconosciuto di un SSR lombardo divenuto nel corso degli ultimi trent’anni incredibilmente “ospedalocentrico”. I servizi territoriali sono coordinati dai **Distretti sociosanitari** che devono godere di autonomia di risorse e di gestione secondo le norme nazionali, e da cui dipendono le **Case di Comunità** e i servizi sanitari territoriali previsti dal PNRR.

Un SSR, infine, che preveda un’offerta sanitaria e sociosanitaria delle strutture pubbliche e delle strutture private accreditate governata dalla programmazione pubblica regionale, secondo i bisogni di salute della popolazione lombarda e conformata ai principi dell’**integrazione, trasparenza e sussidiarietà**, e non dell’**equivalenza**, con l’adesione al **Centro Unico di Prenotazione** regionale definita come criterio obbligatorio per l’accreditamento degli erogatori pubblici e degli erogatori privati, per i quali la Regione deve annualmente definire la ripartizione delle tipologie di **prestazioni** da remunerare, e i relativi **volumi** di attività, in relazione agli esiti delle analisi epidemiologiche condotte sull’intero territorio regionale.

#### Soggetti presentatori della legge:

1. Claudio Maurizio Minoia, e-mail [cmminoia@gmail.com](mailto:cmminoia@gmail.com);
2. Samantha Lentini, e-mail [samantha.lentini@larotonda.org](mailto:samantha.lentini@larotonda.org);
3. Paolo Moroni, e-mail [pmoroni@pmeg.it](mailto:pmoroni@pmeg.it).

## Informativa

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento generale sulla protezione dei dati personali (UE) 2016/679) per la presentazione della proposta di legge popolare “Principi fondamentali del Servizio Sociosanitario regionale lombardo - Modifiche alla legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)”.

IL PROMOTORE della proposta di progetto di legge di iniziativa popolare, sig. Claudio Maurizio Minoia - [cmminoia@gmail.com](mailto:cmminoia@gmail.com), è il titolare del trattamento per la fase di raccolta delle sottoscrizioni e per la loro autenticazione all'esclusivo fine della presentazione al Consiglio regionale della Lombardia. La base giuridica del trattamento è lo svolgimento di un compito di interesse pubblico ai sensi degli articoli 50 e seguenti dello Statuto di autonomia della Regione Lombardia e della l.r. 2 ottobre 1971, n. 1 (Norme sull'iniziativa popolare per la formazione di leggi e altri atti della regione). Il conferimento dei dati (nome e cognome, estremi documento identità, iscrizione liste elettorali di un comune lombardo) è obbligatorio per la validità della sottoscrizione e quindi per la valida partecipazione all'iniziativa popolare.

I dati raccolti sono trattati con modalità cartacea in modo lecito, corretto, trasparente nei modi e nei limiti necessari per perseguire la predetta finalità e solo per il tempo necessario alla raccolta delle sottoscrizioni previste dalla legge e la verifica dell'iscrizione nelle liste elettorali. Il nome e il cognome del sottoscrittore possono essere comunicati al Comune di residenza per la verifica del dato relativo all'iscrizione nelle liste elettorali (D.P.R. 445/2000).

Conclusa l'operazione di raccolta, i documenti contenenti i dati personali dei sottoscrittori sono consegnati in originale al Consiglio regionale, per la prosecuzione del procedimento di iniziativa popolare. Le informazioni sul trattamento presso il Consiglio regionale della Lombardia sono disponibili sul portale [www.consiglio.regione.lombardia.it](http://www.consiglio.regione.lombardia.it).

I dati e i documenti di cui sopra non sono trattati per altre finalità e sono destinati esclusivamente al Consiglio regionale della Lombardia.

Possono venire a conoscenza dei dati personali trattati i dipendenti e i collaboratori, anche esterni, del Titolare e i soggetti che forniscono servizi strumentali alla finalità di cui sopra. Tali soggetti agiranno in qualità di Responsabili o soggetti autorizzati al trattamento (per esempio soggetti deputati all'autenticazione delle firme) e sono vincolati da specifici obblighi di riservatezza. I dati non sono oggetto di trattamenti in processi decisionali automatizzati e non sono trasferiti fuori dal territorio dell'Unione europea.

Gli interessati hanno il diritto di ottenere, nei casi e alle condizioni previste dal Reg. UE 2016/679, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda. Hanno altresì il diritto opporsi al trattamento in ragione della loro particolare situazione personale ai sensi dell'art. 21 del Reg. UE 2016/679. L'istanza è presentata al sig. Claudio Maurizio Minoia - [cmminoia@gmail.com](mailto:cmminoia@gmail.com).

Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Regolamento hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).

N.	Nome e cognome Luogo e data di nascita	Documento di identità n.	Comune di iscrizione nelle liste elettorali	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

36				
37				
38				
39				
40				

*Spazio per l'autentica*

--

