



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

## XI LEGISLATURA

60ª Seduta pubblica – Martedì 17 maggio 2022

Deliberazione legislativa n. 12

OGGETTO: DISEGNO DI LEGGE RELATIVO A “DISPOSIZIONI DI ADEGUAMENTO ORDINAMENTALE 2022 IN MATERIA DI POLITICHE SANITARIE E DI POLITICHE SOCIALI”.  
(Progetto di legge n. 115)

### IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

VISTO il disegno di legge relativo a “*Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2022 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali*” (deliberazione della Giunta regionale n. 30/DDL del 29 dicembre 2021);

UDITA la relazione della Quinta Commissione consiliare, relatrice la Presidente della stessa, consigliera *Sonia BRESCACIN*, nel testo che segue:

*“Signor Presidente, colleghi consiglieri,*

*con il presente disegno di legge, atteso il mutato contesto socio economico, profondamente cambiato anche a seguito della pandemia da Covid-19, uno degli obiettivi da porsi deve essere la migliore efficacia dell’azione pubblica.*

*Fra gli strumenti più idonei a garantire la qualità dei testi legislativi vi è quello della manutenzione normativa, che impone un costante monitoraggio della normativa esistente, con l’obiettivo di rendere l’applicazione delle norme più aderente alle finalità individuate dal legislatore, perseguendo obiettivi di qualità del “prodotto normativo”, con riguardo alla sua omogeneità, chiarezza e proprietà della formulazione.*

*Per queste finalità si propone, in continuità con quanto avvenuto nel corso degli ultimi anni, l’approvazione di norme finalizzate alla semplificazione, manutenzione o all’adeguamento dell’ordinamento regionale vigente, prive di impatto sul bilancio regionale.*

*Nello specifico il testo del disegno di legge interviene in materia di sanità e sociale e si compone di n. 15 articoli, il testo si conclude con le disposizioni transitorie e finali.*

*Il Capo I riguarda la sanità e si compone di 10 articoli che modificano alcune leggi regionali: in particolare, l’articolo 1 modifica l’articolo 3 della legge regionale 22/2002 relativamente all’autorizzazione alla realizzazione con stralcio dell’ultimo periodo del comma 3, dove si rimanda ad un provvedimento di Giunta regionale per individuare i casi riferiti alle strutture ospedaliere realizzate da privati, in cui avvalersi del parere della CRITE.*

*L'articolo 2 analogamente prevede per la medesima legge succitata, una semplificazione della procedura di accreditamento limitando il parere della CRITE alla sola procedura di rilascio di nuovo accreditamento.*

*L'articolo 3 prevede una modifica alla legge regionale 26/2019 in materia di donazioni in sanità e prevede che il parere della CRITE sia riservato alle sole donazioni di importo pari o superiore alla soglia comunitaria.*

*L'articolo 4 prevede una modifica alla legge regionale 5/2001 relativamente all'articolo 15 sulla ricerca sanitaria finalizzata attraverso la quale si intende affidare alla Regione l'emanazione del bando e l'attribuzione di finanziamenti per la ricerca finalizzata consentendole di stabilire di volta in volta se avvalersi del proprio ente strumentale o se gestire il procedimento in autonomia.*

*L'articolo 5 concerne modifiche alla legge regionale 40/1989 in materia di acque minerali; specificatamente si inserisce un adeguamento normativo nella definizione degli organi competenti delle Aziende ULSS e specificazioni nella qualificazione dei laboratori di analisi e alcuni altri richiami per l'adeguamento del testo.*

*L'articolo 6 abroga la legge regionale 14/2006 per semplificare ancor di più gli aspetti procedurali e amministrativi e i requisiti igienico sanitari per l'esercizio dell'attività di smielatura a livello hobbistico-amatoriale.*

*L'articolo 7 e il successivo articolo 8 invece riguardano la legge regionale 18/2010 che contiene norme in materia funeraria prevedendo l'uno che le funzioni di medico necroscopo sono svolte da medici individuati dall'azienda ULSS tra i medici dipendenti o convenzionati con il servizio sanitario regionale, in modo che siano assicurate la tempestività e l'ottimale distribuzione territoriale del servizio, l'altro la possibilità di effettuare il trasferimento provvisorio della salma, verso il luogo scelto dai familiari, dove esporre il deceduto per le sue onoranze, entro l'arco temporale delle trenta ore del decesso; è ammesso anche nel caso di visita necroscopica già eseguita e il trasferimento della salma può avvenire anche verso Comuni al di fuori della Regione Veneto, oppure per salme provenienti da Comuni di altre Regioni, purché nel rispetto della locale previsione normativa.*

*L'articolo 9 dispone l'abrogazione della legge regionale 27/2004, in adeguamento alle modifiche intervenute in materia di Livelli essenziali di assistenza, mentre l'articolo 10 contiene una modifica alla legge regionale 48/2018 mediante la soppressione di una parte del procedimento amministrativo per l'approvazione del PDTA ritenuto gravoso e proposto quindi in un'ottica di semplificazione.*

*Il Capo II riguarda il settore sociale e si compone di due articoli: in particolare l'articolo 11 modifica la legge regionale 55/1982 proponendo l'interpretazione autentica dell'articolo 12 comma 2 lettera a) chiarendo le conseguenze giuridiche del riconoscimento giuridico delle IPAB di competenza della Regione del Veneto, al fine di evitare fattispecie dubbie.*

*L'articolo 12 contiene modifiche alla legge regionale 18/2005 mediante aggiornamento dei requisiti per concorrere alla gestione del servizio civile regionale volontario a seguito della mancata istituzione del registro nazionale.*

*L'articolo 13, che riguarda una modifica alla legge regionale 21/2010 istitutiva del Servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio sanitario veneto, è stato inserito nel corso dell'istruttoria svolta in commissione.*

*Chiude il testo normativo ordinamentale il Capo III con gli articoli 14 e 15: il primo contiene la clausola di neutralità finanziaria con cui si dà atto che all'attuazione della legge si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio*

della Regione del Veneto; il seguente prevede che l'entrata in vigore della legge avvenga il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

La scheda di analisi economico finanziaria redatta dalla competente struttura di Giunta regionale è stata allegata contestualmente alla presentazione del disegno di legge.

La scheda di inquadramento normativo, predisposta dal Servizio Affari giuridici e legislativi, è pervenuta il 15 marzo 2022.

La Prima Commissione consiliare ha espresso parere favorevole in data 30 marzo 2022, allegando le note di lettura e ricognizione degli impatti economico finanziari redatte dal Servizio Attività e rapporti istituzionali.

La Quinta Commissione consiliare nella seduta del 31 marzo 2022 ha licenziato, a maggioranza, con modifiche, il progetto di legge in oggetto.

Hanno espresso voto favorevole: il presidente Brescacin e i consiglieri Bisaglia, Giacomini, Maino, Zecchinato (Zaia Presidente), Finco, Pan, Rigo (Liga Veneta per Salvini Premier), Formaggio, Razzolini, Soranzo, Speranzon (Fratelli d'Italia - Giorgia Meloni), Venturini (Forza Italia - Berlusconi - Autonomia per il Veneto), Piccinini (Veneta Autonomia), Barbisan (Gruppo Misto).

Hanno espresso voto di astensione i consiglieri Bigon (Partito Democratico Veneto), Guarda (Europa Verde) e Lorenzoni (Gruppo Misto).”;

UDITA la relazione di minoranza della Quinta Commissione consiliare, relatrice la Vicepresidente della stessa, consigliera Anna Maria BIGON, nel testo che segue:

“Signor Presidente, colleghi consiglieri,

questo provvedimento , inizialmente presentato in commissione sanità come progetto di legge in adeguamento alla normativa vigente, viene successivamente modificato con l'inserimento di emendamenti, presentati poche ore prima del Consiglio Regionale, relativi alla medicina territoriale, al personale sanitario di emergenza ed urgenza, alla relazione socio sanitaria.

Se inizialmente tale ordinamentale poteva essere quindi oggetto di discussione in ordine all'efficacia, alla natura ed alla c.d. eventuale semplificazione di alcune procedure in specifici settori, quali ad esempio l'accreditamento di servizi socio-sanitari, successivamente la discussione viene posta ed effettuata su provvedimenti che incidono direttamente e pesantemente nella sanità regionale.

Le integrazioni così proposte con questi emendamenti hanno sconvolto la natura e la portata dello stesso provvedimento portato in discussione, diventando un fatto inaccettabile.

Infatti, sia la medicina territoriale che i reparti di emergenza urgenza , Pronto Soccorso, richiedono, per la loro importanza, una discussione ed un approfondimento che avrebbe dovuto essere affrontato preventivamente con le categorie, gli ordini e la Commissione Sanità Sociale, perché di Lea si tratta.

La seduta del Consiglio Regionale veniva così sospesa, su richiesta delle minoranze, per poter quantomeno, in sede di Commissione, audire le categorie e l'assessore regionale.

Siamo certo consapevoli del fatto che la situazione della sanità in Regione Veneto, sia per quanto concerne la medicina territoriale che i Pronto Soccorso, sia grave, ma siamo altresì convinti del fatto che non sia questo il modo di affrontare la questione.

*Tante sono le zone carenti, basti pensare che ad oggi mancano circa 600 medici di medicina generale e tanti sono i servizi di emergenza ed urgenza ad oggi esternalizzati.*

*Da molto tempo la situazione richiede un intervento urgente in materia sanitaria. Ad oggi solo il 23% dei medici in Veneto opera in medicine di gruppo ed oltre il 50% dei medici lavora senza alcun supporto. Molte sono state le proposte da noi avanzate e non accolte.*

*I provvedimenti regionali atti ad aumentare, in via volontaria, il numero di assistiti, portandolo da 1500 a 1800 per ogni medico, al fine di poter coprire delle zone carenti, non ha sortito alcun effetto, così come il far intervenire, a loro supporto ed integrazione, i medici di continuità, guardie mediche, risulta essere una misura tampone che non ha e non otterrà gli esiti sperati dalla Giunta regionale.*

*Così pure riteniamo sbagliato, perché non condiviso con le categorie, il tentativo, con questo progetto di legge, di risolvere la carenza di medici di famiglia proponendo di “affidare” ai medici abilitati iscritti al primo anno della Scuola di Formazione, 1000 pazienti, per poi aumentarli a 1200 dal secondo anno.*

*Se da una parte, infatti, detto provvedimento poteva essere favorevolmente recepito, dall'altra non è stato possibile, per la mancata previsione in primis di veder assegnato un Tutor che li garantisca e supporti durante l'attività ambulatoriale (non solo durante l'espletamento della formazione scolastica, così come previsto dalla normativa nazionale). Non veniva, inoltre, recepita la richiesta di prevedere l'espletamento preventivo di almeno tre mesi di formazione teorica.*

*La situazione della regione Veneto è altresì grave per quanto riguarda il personale ospedaliero, mancando ad oggi circa 1200 medici, oltre a 4100 infermieri. La situazione si aggrava ulteriormente se si considera che il doppio della media nazionale di medici dipendenti del servizio pubblico ospedaliero lascia e si dimette per operare in strutture private oppure in altre regioni.*

*Un elemento fondamentale sta nel mancato adeguamento degli stipendi e nella differenza retributiva tra chi è dipendente della struttura e coloro a cui vengono affidate prestazioni esternalizzate.*

*La Regione Veneto è tra le regioni che meno spendono e meno investono in costo del personale. Ed il problema non si risolve con un emendamento, ma con un vero investimento.*

*Invero, con questo provvedimento, la Giunta propone di ovviare alla mancanza di personale nei servizi di emergenza ed urgenza, con l'inserimento di medici abilitati non specializzati. Anche in questo caso noi abbiamo richiesto, invano, di garantire, con provvedimento, l'affiancamento durante l'espletamento delle attività ospedaliere e ciò, comunque, a partire dal secondo anno di specializzazione. Veniva altresì richiesto di adeguare le retribuzioni dei medici ospedalieri di tutte le aree, quali quella di medicina generale, di rianimazione e anestesia.*

*Con questo provvedimento, inoltre, viene inserito un articolo in merito alle IPAB, onde risolvere alcune problematiche verificatesi in qualche RSA per la mancata riforma delle stesse.*

*La Regione Veneto infatti attende da oltre venti anni la riforma delle IPAB e l'attuale maggioranza, espressione anche delle precedenti legislature, omette di intervenire mettendo in serie difficoltà questo settore, già così colpito anche a seguito della pandemia. Il problema certo non si risolve in questo modo.*

*Questo ordinamentale, quindi, è composto da una serie di misure tampone e non va a risolvere le gravi problematiche, sociali e sanitarie, attualmente esistenti nel nostro territorio.*

*Crediamo, invero, che la Regione debba intervenire rilanciando la medicina territoriale, dando un supporto amministrativo ed infermieristico ai medici di famiglia attualmente operanti; aprendo ancor di più il numero di accesso alla scuola di formazione, che fino a qualche anno fa era stato nel numero sottovalutato e rendendo attrattiva la medicina territoriale anche a mezzo della messa a disposizione di strumenti diagnostici, diminuendo così gli accessi al pronto soccorso.*

*Siamo inoltre convinti che la sanità ospedaliera pubblica debba essere rivista prevedendo turnazioni fattibili, stabilizzazioni ed una retribuzione equa per tutti in modo tale da mettere in sicurezza il nostro personale e rendere l'attività attrattiva per i giovani medici laureati.”;*

ESAMINA e VOTA, articolo per articolo, compresi i relativi emendamenti, il disegno di legge composto di n. 23 articoli;

PRESO ATTO che la votazione dei singoli articoli ha dato il seguente risultato:

**Art. 1**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 41
Voti favorevoli	n. 32
Astenuti	n. 9

**Art. 2**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Astenuti	n. 9

**Art. 3**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 43
Voti favorevoli	n. 34
Astenuti	n. 9

**Art. 4**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 46
Voti favorevoli	n. 37
Voti contrari	n. 9

**Art. 5**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 39
Voti favorevoli	n. 31
Astenuti	n. 8

**Art. 6**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Astenuti	n. 9

**Art. 7**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 36
Astenuti	n. 9

**Art. 8**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Astenuti	n. 9

**Art. 9**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 37
Astenuti	n. 7

**Art. 10**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 36
Astenuti	n. 9

**Art. 11**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 44
Astenuti	n. 1

**Art. 12**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Voti contrari	n. 8
Astenuti	n. 1

### **Art. 13**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 46
Voti favorevoli	n. 38
Astenuti	n. 8

### **Art. 14**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 36
Astenuti	n. 8

### **Art. 15**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 45

### **Art. 16**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 37
Astenuti	n. 8

### **Art. 17**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 45

### **Art. 18**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 38
Astenuti	n. 7

### **Art. 19**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 47
Voti favorevoli	n. 38
Astenuti	n. 9

**Art. 20**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 46
Voti favorevoli	n. 38
Astenuti	n. 8

**Art. 21**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 36
Voti contrari	n. 9

**Art. 22 e 23**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 45
Voti favorevoli	n. 36
Astenuti	n. 9

VISTI gli emendamenti approvati in Aula nonché l'inserimento di nuovi articoli;

**IL CONSIGLIO REGIONALE**

APPROVA la legge nel suo complesso nel testo che segue:

## DISPOSIZIONI DI ADEGUAMENTO ORDINAMENTALE 2022 IN MATERIA DI POLITICHE SANITARIE E DI POLITICHE SOCIALI

---

### *CAPO I - Disposizioni in materia di politiche sanitarie*

**Art. 1 - Modifica all'articolo 3 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".**

1. Il comma 3 dell'articolo 3 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22, è sostituito dal seguente:

*"3. Il rilascio delle autorizzazioni di cui al presente articolo è subordinato alla positiva valutazione della compatibilità del progetto con la programmazione socio-sanitaria regionale, definita in rapporto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione e distribuzione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture. Per le strutture di cui al comma 2, la compatibilità con la programmazione socio-sanitaria è attestata nel parere obbligatorio e vincolante rilasciato dalla struttura regionale competente. Esclusivamente per le strutture private che erogano prestazioni di ricovero ospedaliero di cui al comma 2, il parere obbligatorio e vincolante della compatibilità con la programmazione socio-sanitaria è rilasciato dalla struttura regionale competente acquisito, su istanza del privato, il parere tecnico sul progetto definitivo della struttura regionale competente."*

**Art. 2 - Modifiche alla legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".**

1. Dopo il Capo III della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 è inserito il seguente:

*"CAPO III bis - Autorizzazione all'esercizio di strutture sanitarie per l'erogazione di cure domiciliari"*

2. Nel Capo III bis introdotto dal comma 1, è inserito il seguente articolo:

*"Art. 8 bis - Autorizzazione all'esercizio.*

*1. L'autorizzazione all'esercizio delle strutture pubbliche, di istituzioni ed organismi a scopo non lucrativo, nonché delle strutture private che erogano prestazioni di cure domiciliari è rilasciata da Azienda Zero."*

3. Dopo la lettera c) del comma 1 dell'articolo 12 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 è inserita la seguente:

*"c bis) strutture che erogano prestazioni di cure domiciliari."*

**Art. 3 - Modifica all'articolo 11 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".**

1. Al primo periodo del comma 3 dell'articolo 11 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22, le parole: *"ordina la chiusura temporanea, totale o parziale, della struttura medesima"*, sono sostituite dalle seguenti: *"dispone la sospensione temporanea, totale o parziale, dell'autorizzazione all'esercizio della struttura medesima o dell'attività sanitaria o socio-sanitaria"*.

**Art. 4 - Modifiche all'articolo 19 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".**

1. All'articolo 19 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 le parole: *"e il rinnovo"* sono soppresse e dopo le parole: *"dirigente della struttura regionale competente in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria"*, sono aggiunte le seguenti: *"che verifica anche la coerenza con la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale, ai sensi dell'articolo 16, comma 1, lettera b)."*;

b) alla fine del comma 1, così come modificato dalla lettera a) del presente articolo, è aggiunto il seguente periodo: *"La procedura per il rinnovo dell'accreditamento dei soggetti che erogano prestazioni sanitarie e socio-sanitarie prende avvio a seguito di istanza del soggetto interessato, comporta la verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'articolo 16, comma 1, lettere a) c) e d) da parte di Azienda Zero e si conclude con provvedimento della Giunta regionale, rilasciato sulla base del parere dell'Azienda ULSS in merito al fabbisogno relativo alla programmazione attuativa locale che si esprime entro trenta giorni dalla richiesta trascorsi i quali se ne prescinde, nonché del parere del dirigente della struttura regionale competente in materia di programmazione sanitaria e socio-sanitaria che attesterà la coerenza della struttura o del soggetto accreditato alle scelte di programmazione regionale."*

**Art. 5 - Modifiche alla legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 "Interventi regionali in materia di donazioni in sanità".**

1. Al comma 1 dell'articolo 4 della legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 le parole: *" , per l'acquisto dei quali è previsto, dalle vigenti disposizioni regionali, il parere della CRITE"* sono sostituite dalle seguenti: *"di valore pari o superiore alla soglia comunitaria o, che, a prescindere dall'importo, comportano utilizzo di materiale di consumo o che rappresentano una innovazione nella pratica clinica"*.

2. Dopo il comma 3 dell'articolo 4 della legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 è inserito il seguente:

*"3 bis. Il parere della CRITE di cui al comma 1 del presente articolo e di cui al comma 1 dell'articolo 3 è preceduto da una documentata istruttoria in cui l'ente destinatario della donazione ne attesta la coerenza con gli obiettivi clinici, l'intervenuta valutazione sugli aspetti relativi all'efficacia, alla sicurezza, alla fattibilità e sostenibilità economica e organizzativa relativa ad installazione, uso e manutenzione."*

3. Al comma 1 dell'articolo 9 della legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 le parole: *"il valore delle donazioni di cui all'articolo 4, comma 1,"* sono soppresse.

**Art. 6 - Modifica all'articolo 15 della legge regionale 9 febbraio 2001, n. 5 "Provvedimento generale di rifinanziamento e di modifica di leggi regionali per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2001)".**

1. L'articolo 15 della legge regionale 9 febbraio 2001, n. 5, è sostituito dal seguente:

*"Art. 15 - Ricerca sanitaria finalizzata.*

*1. La Regione del Veneto promuove e sostiene la ricerca sanitaria finalizzata quale strumento per migliorare il servizio sanitario regionale, la qualità della vita e lo stato di salute della popolazione.*

2. *La Giunta regionale approva ogni due anni, entro il 30 aprile, con apposita deliberazione, sentita la competente commissione consiliare, il bando di ricerca finalizzata che individua le aree e i settori della ricerca di maggior interesse per il servizio sanitario regionale, sui quali l'Azienda Zero, le aziende ULSS, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici e privati e, per il loro tramite, le università degli studi e i soggetti ed organismi pubblici e privati operanti nel territorio regionale nel campo della ricerca sanitaria, possono presentare progetti di ricerca. Con la medesima deliberazione la Giunta regionale determina altresì l'ammontare del finanziamento da destinare alla realizzazione dei progetti.*

3. *La Giunta regionale ammette a finanziamento i progetti valutati secondo le modalità e i criteri definiti dal bando di cui al comma 2.*

4. *Per lo svolgimento dell'attività tecnico-scientifica e amministrativa connessa al bando la Giunta regionale può avvalersi della collaborazione di Azienda Zero o del Consorzio per la Ricerca Sanitaria - CORIS.*

5. *La Giunta regionale entro il 31 gennaio di ogni anno trasmette al Consiglio regionale una relazione contenente le informazioni sull'attività svolta e sugli esiti del monitoraggio dei progetti di ricerca avviati.”.*

#### **Art. 7 - Modifiche alla legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40 “Disciplina della ricerca, coltivazione e utilizzo delle acque minerali e termali”.**

1. Alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 12 della legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40 le parole: “*settore igiene pubblica dell'Azienda unità locale socio-sanitaria (ULSS),*” sono sostituite dalle seguenti: “*Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS,*”.

2. All'articolo 38 della legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 le parole: “*all'unità locale socio-sanitaria*” sono sostituite dalle seguenti: “*al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS*”;

b) il comma 2 è sostituito dal seguente:

“*2. Il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS, acquisito il riconoscimento del Ministero della Sanità, previsto dall'articolo 30, lettera u) del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 “Attuazione della delega di cui all'art. 1 della L. 22 luglio 1975, n. 382” e dall'articolo 6, lettera t) della legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”, trasmette tutta la documentazione alla Giunta regionale corredata dal proprio parere tecnico per l'eventuale rilascio dell'autorizzazione.”.*

3. Alla lettera h) del comma 2 dell'articolo 40 della legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40 la parola: “*dottore*” è sostituita dalla seguente: “*laureato*”.

4. All'articolo 44 della legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 2 è sostituito dal seguente:

“*2. I contenitori, i tappi e gli altri oggetti utilizzati per il confezionamento dell'acqua minerale devono rispettare la vigente normativa dell'Unione europea e nazionale in materia di materiali ed oggetti a contatto con alimenti, tra cui, ove pertinenti, gli accertamenti previsti dal decreto del Ministero della sanità 21 marzo 1973 “Disciplina igienica degli imballaggi, recipienti, utensili, destinati a venire in contatto con le sostanze alimentari o con sostanze d'uso personale” e successive modificazioni e integrazioni e dal decreto del Ministero della sanità 17 febbraio 1981 “Recipienti a base di cloruro di polivinile per acque minerali”.*”;

b) dopo il comma 2 bis, aggiunto dal comma 1 dell'articolo 10 della legge regionale 16 agosto 2007, n. 21 "Disposizioni di riordino e semplificazione normativa - collegato alla legge finanziaria 2006 in materia di imprenditoria, flussi migratori, attività estrattive, acque minerali e termali, commercio, artigianato e industria", è aggiunto il seguente:

*"2 ter. Il provvedimento di autorizzazione per l'utilizzo di materiali plastici per la realizzazione di contenitori e tappi per il confezionamento delle acque minerali naturali e loro prodotti derivati è sostituito dalla SCIA trasmessa all'Azienda ULSS competente per territorio, ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 10 febbraio 2017 n. 29 "Disciplina sanzionatoria per la violazione di disposizioni di cui ai regolamenti (CE) n. 1935/2004, n. 1895/2005, n. 2023/2006, n. 282/2008, n. 450/2009 e n. 10/2011, in materia di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con prodotti alimentari e alimenti".*

5. All'articolo 46 della legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 bis, aggiunto dal comma 2 dell'articolo 2 della legge regionale 25 febbraio 2005, n. 7 "Disposizioni di riordino e semplificazione normativa - collegato alla legge finanziaria 2004 in materia di miniere, acque minerali e termali, lavoro, artigianato, commercio e veneti nel mondo" le parole: "dell'unità locale socio sanitaria (ULSS)" sono sostituite dalle seguenti: "del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda ULSS".

#### **Art. 8 - Abrogazione della legge regionale 28 luglio 2006, n. 14 "Norme igienico-sanitarie per l'attività di smielatura svolta a livello hobbistico-amatoriale".**

1. La legge regionale 28 luglio 2006, n. 14 "Norme igienico-sanitarie per l'attività di smielatura svolta a livello hobbistico-amatoriale" è abrogata.

#### **Art. 9 - Modifica all'articolo 9 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18 "Norme in materia funeraria".**

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 9 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18, è aggiunto il seguente:

*"1 bis. Nelle strutture socio-sanitarie residenziali per anziani o non autosufficienti e per le strutture intermedie le funzioni di medico necroscopo sono svolte dal medico operante presso la struttura stessa, individuato nominativamente dall'Azienda ULSS."*

#### **Art. 10 - Sostituzione dell'articolo 11 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18 "Norme in materia funeraria".**

1. L'articolo 11 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18 è così sostituito:

*"Art. 11 - Trasferimento entro le trenta ore.*

*1. Entro trenta ore dal decesso, a cura dell'impresa funebre formalmente incaricata dai familiari o altri aventi titolo, il cadavere può essere trasferito al domicilio del defunto, alla struttura obitoriale o alla casa funeraria, siti anche in Comune diverso, compresi quelli di altre Regioni, purché tale trasferimento sia compatibile con la normativa regionale di destinazione.*

*2. L'impresa funebre che esegue il trasferimento comunica tempestivamente all'ufficiale di stato civile e al medico necroscopo la nuova sede ove il cadavere è stato trasferito.*

*3. L'eventuale redazione del certificato necroscopico al termine delle procedure di cui alla legge 29 dicembre 1993, n. 578 "Norme per l'accertamento e la*

*certificazione di morte” non costituisce impedimento ad un possibile trasferimento del defunto a cofano aperto entro trenta ore dal decesso.*

4. *In caso di trasferimento entro trenta ore dal decesso, il cadavere è riposto in un contenitore impermeabile non sigillato, in condizioni che non ostacolino eventuali manifestazioni di vita e che, comunque, non siano di pregiudizio per la salute pubblica.”.*

**Art. 11 - Abrogazione della legge regionale 26 novembre 2004, n. 27 “Norme per la concessione gratuita dei farmaci di fascia C ai malati gravi non ospedalizzati”.**

1. La legge regionale 26 novembre 2004, n. 27 “Norme per la concessione gratuita dei farmaci di fascia C ai malati gravi non ospedalizzati” è abrogata.

**Art. 12 - Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio sanitario regionale 2019-2023”.**

1. La denominazione del Paragrafo: *“Definire strumenti per affrontare la carenza di medici specialisti”* del Capitolo 13 “Il Governo e le politiche per il personale” della Parte Seconda dell’allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio sanitario regionale 2019-2023”, è così modificata: *“Definire strumenti per affrontare la carenza di medici”.*

2. Dopo il sottoparagrafo “Valorizzazione della professionalità del personale dipendente del servizio sanitario regionale” del Paragrafo “Definire strumenti per affrontare la carenza di medici” del Capitolo 13 “Il Governo e le politiche per il personale” della Parte Seconda dell’allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio sanitario regionale 2019-2023”, così come ridenominato dal comma 1 del presente articolo, è aggiunto il seguente:

*“Incremento del massimale di scelte degli incarichi temporanei di assistenza primaria assegnati ai medici in formazione specifica in medicina generale.*

*In relazione alla contingente carenza di medici di medicina generale, aggravata dagli effetti della recente emergenza epidemiologica da COVID-19 al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza e di scongiurare la possibilità di interruzioni di pubblico servizio nell’assistenza territoriale, le aziende del servizio sanitario regionale possono prevedere nelle convenzioni concernenti gli incarichi temporanei di assistenza primaria assegnati ai medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale un massimale di scelte fino ad un massimo di 1.000 assistiti per il primo anno, e di 1.200 assistiti per gli anni successivi al primo.*

*Le ore di incarico di assistenza primaria risultanti dalla convenzione sottoscritta dal medico iscritto al corso di formazione specifica in medicina generale con l’azienda saranno computabili quali attività pratiche del corso.”.*

**Art. 13 - Modifica all’allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio-sanitario regionale 2019-2023”.**

1. Al paragrafo 3.1 “L’organizzazione del sistema socio sanitario del Veneto” del Capitolo 3 “La programmazione socio sanitaria della Regione del Veneto” della Parte Prima dell’allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio-sanitario regionale 2019-2023”, con riferimento alla voce “I percorsi diagnostico terapeutici assistenziali”, le parole: *“accompagnata da una relazione sulla sostenibilità economica per l’utilizzo delle risorse nel percorso delineato che deve essere sottoposta a valutazione della CRITE”* sono soppresse.

2. Al paragrafo 14.2 “Gli investimenti”, voce “Commissione Regionale per l’Investimento, Tecnologia ed Edilizia (CRITE)”, del Capitolo 14 “Il governo delle

risorse finanziarie e strumentali”, dell’allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio sanitario regionale 2019-2023”, le parole: “*sottoposte a valutazione e approvazione della CRITE e successivamente*” sono soppresse.

## ***CAPO II - Disposizioni in materia di politiche sociali***

**Art. 14 - Interpretazione autentica dell’articolo 12, comma 2, lettera a) della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55 “Norme per l’esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale” e ulteriori disposizioni.**

1. L’articolo 12, comma 2, lettera a), della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55 “Norme per l’esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale” si interpreta nel senso che il riconoscimento giuridico è finalizzato all’attribuzione, alle nuove istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), della personalità giuridica pubblica.

2. Le attività di controllo e vigilanza sulle IPAB della struttura regionale competente sono disciplinate dall’articolo 4 della legge regionale 14 gennaio 2003, n. 3 “Legge finanziaria regionale per l’esercizio 2003”.

**Art. 15 - Modifiche alla legge regionale 18 novembre 2005, n. 18 “Istituzione del servizio civile regionale volontario”.**

1. All’articolo 4 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18, sono apportate le seguenti modifiche:

- a) la rubrica è sostituita dalla seguente: “*Accreditamento Enti di servizio civile*”;
- b) al comma 1 le parole: “*in apposito registro tenuto presso l’ufficio per il servizio civile regionale di cui all’articolo 10*” sono sostituite dalle seguenti: “*all’Albo del Servizio civile universale, siano essi Enti Capofila ovvero Enti di accoglienza*”;
- c) al comma 2 le parole: “*Possono chiedere l’iscrizione al registro di cui al comma 1*” sono sostituite dalle seguenti: “*Possono partecipare ai progetti, con il ruolo di organismi di accoglienza dei volontari, in qualità di Partner,*”;
- d) al comma 3 le parole: “*al registro*” sono sostituite dalle seguenti: “*all’Albo del Servizio civile universale*”.

2. Al comma 1 dell’articolo 5 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18, le parole: “*al registro*” sono sostituite dalle seguenti: “*all’Albo*”.

3. La lettera a) del comma 3 dell’articolo 10 della legge regionale 18 novembre 2005, n. 18, è soppresa.

**Art. 16 - Modifica dell’articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 “Norme per la riorganizzazione del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto”.**

1. Al comma 3 bis dell’articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21, le parole: “*I soggetti così come individuati all’articolo 15 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, ad esclusione dei direttori generali delle Aziende ULSS*” sono sostituite dalle parole: “*I soggetti delle strutture sanitarie, sociali o socio-sanitarie, persone fisiche o giuridiche, operanti nel territorio della Regione del Veneto, indipendentemente dalla forma giuridica in cui sono costituite o denominate, che siano destinatarie di pubblici finanziamenti o di convenzioni con la pubblica amministrazione in base alle quali erogano dei servizi, ad esclusione dei direttori generali delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale*”.

2. Al comma 3 ter dell'articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 le parole: *“Per i direttori generali delle Aziende ULSS”* sono sostituite dalle parole: *“Per i direttori generali delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale”*.

### ***CAPO III - Ulteriori disposizioni in materia di politiche sanitarie e sociali***

**Art. 17 - Modifiche alla legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112”.**

1. Dopo l'articolo 114 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 è inserito il seguente:

*“Art. 114 bis - Relazione sulla spesa sanitaria e sociale e bilancio regionale di previsione.*

*1. In considerazione dell'incidenza della spesa sanitaria sul bilancio regionale e al fine di rendere disponibili gli elementi conoscitivi più adeguati per l'approvazione del bilancio di previsione, entro il 31 ottobre di ogni anno e comunque prima dell'esame nelle commissioni consiliari degli strumenti di programmazione e del bilancio di previsione, gli assessori regionali alle politiche sanitarie, sociali e al bilancio presentano alle commissioni consiliari competenti una relazione sull'andamento della spesa sanitaria e sociale dell'anno in corso.”.*

2. È abrogato il comma 2 dell'articolo 115 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112”.

**Art. 18 - Modifiche alla legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti e amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112”.**

1. L'articolo 115 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 è sostituito dal seguente:

*“Art. 115 - Relazione socio-sanitaria.*

*1. Entro il 30 giugno di ogni anno la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale, tramite la competente commissione consiliare, la Relazione socio-sanitaria che comprende:*

- a) la rendicontazione sull'attuazione degli obiettivi strategici declinati all'interno del Piano socio sanitario regionale in vigore;*
- b) la rendicontazione sullo stato di salute e sui bisogni socio-sanitari della popolazione, sullo stato dell'organizzazione dei servizi e sull'attività offerta dal sistema regionale socio-sanitario;*
- c) la rendicontazione in merito alla gestione e all'utilizzo delle risorse per lo svolgimento delle attività socio-sanitarie.*

*2. La rendicontazione di cui alle lettere b) e c) del comma 1 viene elaborata da Azienda Zero, nell'ambito dello svolgimento dell'attività di supporto tecnico alla Giunta regionale ai sensi della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 “Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato “Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero”. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS.”.”.*

**Art. 19 - Modifiche alla legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 “Tutela degli animali d’affezione e prevenzione del randagismo”.**

1. All’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60, le parole: *“dipartimento per i servizi veterinari”* sono sostituite dalle parole: *“struttura regionale competente in materia di sanità animale”*;

b) il comma 2 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 è sostituito dal seguente:

*“2. La Giunta regionale definisce le procedure per l’iscrizione e le modalità di tenuta dell’albo di cui al comma 1.”*;

c) il comma 4 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 è sostituito dal seguente:

*“4. Il Dirigente della struttura regionale competente in materia di sanità animale, entro il termine di novanta giorni dal ricevimento della domanda, sulla base dell’istruttoria svolta, provvede all’iscrizione all’albo dandone comunicazione al comune e alla provincia territorialmente competenti.”*;

d) al comma 6 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 le parole: *“di cui al comma 2”* sono sostituite dalle parole: *“necessaria, ai sensi del comma 2”*;

e) al comma 7 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 le parole: *“con deliberazione della Giunta regionale.”* sono sostituite dalle parole: *“con provvedimento del Dirigente della struttura regionale competente in materia di sanità animale.”*;

f) al comma 8 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60, le parole: *“La Giunta regionale delibera, altresì, la”* sono sostituite dalle parole: *“Il Dirigente della struttura regionale competente in materia di sanità animale provvede, altresì, alla”*;

g) al comma 9 dell’articolo 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60, le parole: *“La Giunta regionale”* sono sostituite dalle parole: *“Il Dirigente della struttura regionale competente in materia di sanità animale”*;

h) dopo il comma 9 della legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 è aggiunto il seguente:

*“9 bis. Le disposizioni della presente legge riferite alle associazioni iscritte all’albo regionale di cui al presente articolo si applicano anche alle associazioni protezionistiche iscritte al solo Registro Unico Nazionale del Terzo Settore purché in possesso dei requisiti per l’iscrizione all’albo regionale.”*

**Art. 20 - Chiusura della disciplina di prima applicazione della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 “Istituzione dell’ente di governance della sanità regionale veneta denominato “Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero”. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS.” in materia di personale di Azienda Zero.**

1. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 3 dell’articolo 7 della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 e di cui all’articolo 14 della legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 “Piano socio sanitario regionale 2019-2023” esauriscono i loro effetti con il completamento delle procedure di mobilità dalle aziende ed enti del Servizio sanitario regionale e del trasferimento dei relativi fondi contrattuali a seguito degli accordi conclusi in sede sindacale dalle stesse aziende ed enti ai sensi dell’articolo 31 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e dell’articolo 47 della legge 29

dicembre 1990, n. 428 “Disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (legge comunitaria per il 1990)”.

2. A completamento delle procedure di cui al comma 1, Azienda Zero dispone le assunzioni di personale in conformità all'Atto aziendale, al Piano triennale dei fabbisogni di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”, alla legislazione statale in materia di spesa del personale del Servizio sanitario nazionale ed alle determinazioni della Giunta regionale riguardanti il personale del Servizio sanitario regionale.

3. Resta fermo che al personale di Azienda Zero si applica la disciplina giuridica, economica e previdenziale del personale del Servizio sanitario nazionale.

#### **Art. 21 - Disposizioni per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel sistema dell'emergenza-urgenza.**

1. Al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza nell'ambito del sistema di emergenza-urgenza, il comma 1 dell'articolo 23 della legge regionale 24 gennaio 2020, n. 1 “Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2019 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali” è prorogato fino al 31 gennaio 2024. Il servizio previsto dal comma medesimo, comprovato da contratti a tempo determinato, da contratti di collaborazione coordinata e continuativa, da rapporti in convenzione o da altre forme di rapporto di lavoro flessibile, ovvero le attività documentate da un numero di ore equivalente ad almeno quattro anni di servizio del personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, anche non continuative, possono essere maturati fino al 30 giugno 2022 e nei quindici anni precedenti presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario nazionale.

2. Il comma 2 dell'articolo 23 della legge regionale 24 gennaio 2020, n. 1 “Disposizioni di adeguamento ordinamentale 2019 in materia di politiche sanitarie e di politiche sociali” è abrogato.

3. Per il triennio 2022-2024 i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione, fatte salve le disposizioni del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 “Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE.”, possono prestare, al di fuori dell'orario dedicato alla formazione specialistica e fermo restando l'assolvimento degli obblighi formativi, attività di supporto presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale tramite contratti libero professionali o di collaborazione coordinata e continuativa o con altre forme di lavoro flessibile.

4. Le aziende ed enti del Servizio sanitario regionale, per affrontare la carenza di personale medico presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri del Servizio sanitario regionale e al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni, possono ricorrere, per il tempo strettamente necessario, alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione, può essere aumentata, sino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti

in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

#### ***CAPO IV - Disposizioni finali***

##### **Art. 22 - Clausola di neutralità finanziaria.**

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione del Veneto.

##### **Art. 23 - Entrata in vigore.**

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

---

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Voti contrari	n. 9

**IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO**  
f.to Erika Baldin

**IL PRESIDENTE**  
f.to Roberto Ciambetti

## INDICE

CAPO I - Disposizioni in materia di politiche sanitarie.....	9
Art. 1 - Modifica all'articolo 3 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".....	9
Art. 2 - Modifiche alla legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".....	9
Art. 3 - Modifica all'articolo 11 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali".....	9
Art. 4 - Modifiche all'articolo 19 della legge regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio- sanitarie e sociali".....	10
Art. 5 - Modifiche alla legge regionale 16 luglio 2019, n. 26 "Interventi regionali in materia di donazioni in sanità".....	10
Art. 6 - Modifica all'articolo 15 della legge regionale 9 febbraio 2001, n. 5 "Provvedimento generale di rifinanziamento e di modifica di leggi regionali per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2001)".....	10
Art. 7 - Modifiche alla legge regionale 10 ottobre 1989, n. 40 "Disciplina della ricerca, coltivazione e utilizzo delle acque minerali e termali".....	11
Art. 8 - Abrogazione della legge regionale 28 luglio 2006, n. 14 "Norme igienico-sanitarie per l'attività di smielatura svolta a livello hobbistico- amatoriale".....	12
Art. 9 - Modifica all'articolo 9 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18 "Norme in materia funeraria".....	12
Art. 10 - Sostituzione dell'articolo 11 della legge regionale 4 marzo 2010, n. 18 "Norme in materia funeraria".....	12
Art. 11 - Abrogazione della legge regionale 26 novembre 2004, n. 27 "Norme per la concessione gratuita dei farmaci di fascia C ai malati gravi non ospedalizzati".....	13
Art. 12 - Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 "Piano socio sanitario regionale 2019-2023".....	13
Art. 13 - Modifica all'allegato alla legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 "Piano socio-sanitario regionale 2019-2023".....	13
CAPO II - Disposizioni in materia di politiche sociali.....	14
Art. 14 - Interpretazione autentica dell'articolo 12, comma 2, lettera a) della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55 "Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale" e ulteriori disposizioni.....	14
Art. 15 - Modifiche alla legge regionale 18 novembre 2005, n. 18 "Istituzione del servizio civile regionale volontario".....	14
Art. 16 - Modifica dell'articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 "Norme per la riorganizzazione del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto".....	14
CAPO III - Ulteriori disposizioni in materia di politiche sanitarie e sociali.....	15
Art. 17 - Modifiche alla legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112".....	15

Art. 18 - Modifiche alla legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112”.....	15
Art. 19 - Modifiche alla legge regionale 20 dicembre 1993, n. 60 “Tutela degli animali d’affezione e prevenzione del randagismo”. .....	16
Art. 20 - Chiusura della disciplina di prima applicazione della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 “Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato “Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero”. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS.” in materia di personale di Azienda Zero.....	16
Art. 21 - Disposizioni per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel sistema dell’emergenza-urgenza.....	17
CAPO IV - Disposizioni finali .....	18
Art. 22 - Clausola di neutralità finanziaria. ....	18
Art. 23 - Entrata in vigore.....	18