



PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9[^] DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE, RECANTE:
“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”.

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

IL DIRIGENTE
F.TO AVV. LUCIA CACCAMO

IL PRESIDENTE
F.TO NAZZARENO SALERNO

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^A DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

Relazione

Il presente disegno di legge è finalizzato ad assicurare l'armonizzazione delle disposizioni contenute nelle leggi vigenti, ed in particolare nella legge regionale 12 novembre 1994, n. 26 e nella legge regionale 11 maggio 2007, n. 9 e s.m.i., con il nuovo assetto territoriale che si è venuto a determinare a seguito dell'approvazione del decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale n. 18/2010 - con cui sono state riorganizzate le reti ospedaliere, territoriali e dell'emergenza – urgenza - e dei successivi decreti attuativi.

Tale riorganizzazione (in coerenza con il Piano Sanitario Nazionale) si è resa necessaria a fronte del tasso di ospedalizzazione complessivo ancora molto alto, superiore al 220%, ed un tasso di ricovero dei residenti superiore al 180%. Nel 40% dei casi i ricoveri riguardano soggetti ultra sessantacinquenni, ripetuti nel tempo ed ascrivibili prevalentemente a patologie cardiocircolatorie, neurologiche o respiratorie. E' evidente, quindi, l'elevato grado di inappropriatazza della ospedalizzazione, cui si potrebbero trovare risposte assistenziali alternative in strutture di lungodegenza o di tipo residenziale extra ospedaliere, a tacere dei problemi connessi alla sicurezza dei pazienti nei presidi ospedalieri di piccole dimensioni.

Con i citati provvedimenti si è quindi proceduto alla disattivazione di alcuni presidi ospedalieri pubblici, prevedendone la riconversione in CAPT (centri di assistenza primaria territoriale), case della salute o strutture di riabilitazione.

Il nuovo progetto di riordino del Sistema sanitario regionale prevede una diversa configurazione degli ambiti organizzativi e territoriali delle aziende sanitarie ed ospedaliere regionali. Con esso si

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^A DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE,
RECANTE:

"ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE"

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

vuole concretizzare il procedimento di scorporo ospedale-territorio attraverso la ridefinizione territoriale delle aziende sanitarie locali e la conseguente riaggregazione per funzioni alle aziende ospedaliere dei presidi ospedalieri che erano precedentemente afferenti alle ASP.

Da qui nasce l'esigenza di rivedere interamente l'assetto istituzionale ed organizzativo delle aziende del Servizio sanitario regionale attraverso la presente proposta di legge, più funzionale al miglioramento della qualità dell'intero sistema che deve essere informato alla omogenea distribuzione dei servizi, all'equità, anche territoriale, nell'erogazione delle prestazioni, all'efficienza nel funzionamento delle strutture. La Regione assicurerà, quindi, l'effettiva erogazione delle prestazioni incluse nei LEA attraverso le AS, che provvederanno a garantire le prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro e distrettuale, e le AO che provvederanno a garantire prestazioni di assistenza ospedaliera. La remunerazione delle prestazioni alle strutture che erogano assistenza ospedaliera avverrà sulla base dell'art. 8 sexies del d.lgs. 502/1992 e s.m.i.

La proposta di legge più dettagliatamente si compone di 3 articoli ed in ossequio all'art. 39, comma 2, della legge regionale 19 ottobre 2004, n. 25, non si ritiene di presentare la relazione tecnico-finanziaria di accompagnamento in quanto la presente proposta non comporta nuovi o maggiori spese a carico del bilancio della Regione.

La III^A Commissione ha ricevuto il presente progetto legge in data 18 ottobre 2012 ed è stata discussa per la prima volta nella seduta del 26 ottobre 2012 e rinviata per ulteriori approfondimenti. Successivamente, nella seduta dell'8 novembre 2012, la III Commissione ha discusso il testo in questione.



PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^ DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO , SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

Nella stessa data a seguito di una viva discussione, il progetto è stato posto ai voti ed approvato con la maggioranza dei presenti (Si allega scheda di votazione).

Il testo sottoposto al drafting è stata trasmessa alla Segreteria Assemblea in data 12 novembre 2012.

Relativamente all’esame dal punto di vista tecnico legislativo, gli uffici di questa Commissione condividono le osservazione rilevate nella scheda tecnico legislativa proposta dal servizio legislativo di questo Consiglio regionale.

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^A DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

Art. 1

(Razionalizzazione degli ambiti territoriali delle Aziende del S.S.R.)

1. Nell'ambito del Servizio sanitario regionale sono istituite - ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n.502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria) - le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere, come di seguito individuate unitamente ai rispettivi ambiti territoriali di riferimento ed alla loro corrispondenza con le aziende contestualmente soppresse:

Area Nord:

- a) azienda sanitaria Area Nord che incorpora l'ex azienda sanitaria provinciale di Cosenza e comprende i comuni attualmente in essa inclusi;
- b) azienda ospedaliera Area Nord che incorpora, in un presidio unico, l'hub di Cosenza, gli spoke di Castrovillari, Rossano/Corigliano e Cetraro/Paola e gli ospedali di zona montana di S. Giovanni in Fiore ed Acri;

Area Centro:

- a) azienda sanitaria Area Centro che incorpora l'ex azienda sanitaria provinciale di Catanzaro e comprende i comuni attualmente in esse inclusi;
- b) azienda sanitaria Area Centro Est che incorpora l'ex azienda sanitaria provinciale di Crotona e comprende i comuni attualmente in essa inclusi e lo spoke di Crotona;
- c) azienda sanitaria Area Centro Ovest che incorpora l'ex azienda sanitaria provinciale di Vibo Valentia e comprende i comuni attualmente in essa inclusi e, in un presidio unico, lo spoke di Vibo Valentia, l'ospedale generale di Tropea e l'ospedale di zona montana di Serra S. Bruno;

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^ DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

d) azienda ospedaliera Area Centro che incorpora, in un presidio unico, l'hub di Catanzaro, lo spoke di Lamezia Terme, l'ospedale generale di Soverato e l'ospedale di zona montana di Soveria Mannelli.

Area Sud:

a) azienda sanitaria Area Sud che incorpora l'ex azienda sanitaria provinciale di Reggio Calabria e comprende i comuni attualmente in essa inclusi;

b) azienda ospedaliera Area Sud che incorpora, in un presidio unico, l'hub di Reggio Calabria, gli spoke di Polistena e Locri e gli ospedali generali di Melito Porto Salvo e Gioia Tauro.

2. Resta confermata l'istituzione, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, della legge regionale 12 novembre 1994, n. 26, dell'azienda ospedaliera - universitaria "Mater Domini", già costituita con D.P.G.R. n. 170 dell'8.02.1995, che nel nuovo assetto territoriale è compresa nell'Area Centro.

3. Le nuove aziende sono costituite con atto formale regionale entro il 31 dicembre 2012. A decorrere dal primo gennaio 2013 prende avvio l'operatività delle nuove aziende, dovendo al contempo considerarsi soppressi i preesistenti enti ed estinta la loro personalità giuridica.

4. Le aziende di nuova costituzione subentrano nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze delle aziende soppresse. Esse succedono nel patrimonio ed in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere di cui sono titolari le strutture sanitarie o ospedaliere incorporate secondo le corrispondenze sopra stabilite.

5. Le nuove strutture ospedaliere, in fase di realizzazione ai sensi dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3635/2007, afferiscono alle aziende sanitarie o ospedaliere della rispettiva area territoriale.

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^ DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO , SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

6. Per favorire l'esecuzione dell'articolato complesso di atti ed operazioni da compiersi con adeguata coerenza ed appropriatezza, la Regione con apposito provvedimento, disciplina le modalità ed i criteri per l'assegnazione del personale, assicurando il rispetto dei preesistenti vincoli di dipendenza funzionale delle unità già in servizio alla data del 31/08/2012 nei singoli presidi ospedalieri, dei beni patrimoniali mobili ed immobili, nonché per la successione nella titolarità dei rapporti giuridici attivi e passivi.

7. Con il medesimo provvedimento sono, altresì, definiti i criteri e le modalità di gestione della contabilità economico - patrimoniale relativa agli anni precedenti e le modalità di gestione delle attività e passività pregresse, nonché le modalità per la gestione transitoria dei servizi di tesoreria.

8. A far data dal quindicesimo giorno successivo all'entrata in vigore della presente legge, decadono e cessano dalle loro funzioni i direttori generali, i direttori sanitari ed amministrativi delle ex aziende sanitarie provinciali e delle ex aziende ospedaliere interessate dal riordino, e i relativi contratti sono risolti *ope legis*. Fino allo scadere del suddetto termine, i direttori generali in carica possono adottare esclusivamente gli atti di ordinaria amministrazione nonché gli atti urgenti ed indifferibili con indicazione specifica dei motivi di urgenza ed indifferibilità. Gli atti privi di tali caratteristiche sono nulli.

9. Nelle more della costituzione dei nuovi collegi sindacali, le relative funzioni sono assicurate, in via transitoria, dai componenti dei collegi sindacali in carica nelle ex aziende sanitarie provinciali ed ospedaliere.

10. Per consentire la realizzazione del processo di riforma degli assetti istituzionali ed organizzativi del sistema sanitario previsti dal presente articolo, la Giunta regionale - con proprio atto ed entro la

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^A DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO, SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

scadenza del termine di cui al comma 8 - nomina, ai sensi dell'articolo 2, un commissario per ciascuna delle preesistenti aziende sanitarie provinciali ed ospedaliere cui affidare la gestione del passaggio al nuovo assetto territoriale. I commissari decadono dalle funzioni, contestualmente alla nomina dei direttori generali delle nuove aziende.

11. Entro novanta giorni dall'istituzione delle aziende di cui alla presente legge, sono adottati gli atti aziendali ai sensi dell'articolo 3, comma 1- bis, del d.lgs. n. 502/92 e s.m.i.

Art. 2

(Commissari delle aziende sanitarie regionali)

1. Per esigenze di carattere straordinario, il Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale può affidare, nelle more della nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere, tutti i poteri di gestione nonché la rappresentanza delle medesime aziende, ad un commissario scelto preferibilmente tra i dirigenti in servizio della pubblica amministrazione e di enti privati di media e grande dimensione, in possesso, alla data della nomina, dei requisiti di cui all'articolo 4 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute).

2. Ai commissari è corrisposto lo stesso trattamento economico previsto dalla vigente normativa per i direttori generali delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

3. Le disposizioni di cui all'articolo 3bis, comma 11, del d.lgs. 502/1992 e s.m.i. nonché dell'articolo 14, comma 4, secondo capoverso della l.r. 11/2004 e s.m.i. trovano applicazione anche nei confronti dei commissari.



PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^ DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO , SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

Art. 3

(Disposizioni finali e transitorie)

1. Con effetto dall'entrata in vigore della presente legge sono abrogati:

- a) l'articolo 7 della legge regionale 11 maggio 2007, n. 9, (Provvedimento generale recante norme di tipo ordinamentale e finanziario (collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2007). Articolo 3, comma 4 della l.r. n. 8/2002), nel testo modificato dall'articolo 40 della legge regionale 23 dicembre 2011, n. 47 (Provvedimento generale recante norme di tipo ordinamentale e procedurale (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2012). Articolo 3, comma 4, della l.r. n.8/2002);
- b) gli articoli 1 e 2, commi 1 e 3, della legge regionale 12 novembre 1994, n. 26 (Istituzione delle Unità Sanitarie Locali ed Aziende ospedaliere) ;
- c) l'articolo 20 della legge regionale 7 agosto 2002, n. 29 (Approvazione disposizioni normative collegate alla legge finanziaria regionale relativa al Settore Sanità).

2. Il comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 19 marzo 2004, n.11 (Piano Regionale per la Salute 2004/2006) è sostituito dal seguente: "I provvedimenti di nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie e delle aziende ospedaliere sono adottati dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore alla tutela della salute. Possono essere nominati direttori generali delle aziende sanitarie e delle aziende ospedaliere coloro i quali siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 4 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 e, al momento della nomina, non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età".

PROPOSTA DI LEGGE N. 382/9^ DI INIZIATIVA DEI CONSIGLIERI REGIONALI CHIAPPETTA, SALERNO , SERRA, PARENTE,
RECANTE:

“ISTITUZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE”

RELATORE: NAZZARENO SALERNO

3. Sono, altresì, abrogate tutte le disposizioni in contrasto con la presente legge, a far data dalla sua entrata in vigore.

4. L'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 1 avviene, limitatamente all'azienda sanitaria provinciale di Vibo Valentia, al termine della gestione commissariale nominata ai sensi degli articoli 143 e 146 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali).

5. L'articolo 13, comma 2, della legge regionale 18 luglio 2008 n. 24 (Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private) e s.m.i. è così sostituito: “Le aziende sanitarie definiscono gli accordi con le strutture pubbliche e private equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati – per l'acquisto di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di assistenza territoriale/residenziale – sulla base dei piani annuali preventivi e della valutazione dei bisogni di prestazioni, nell'ambito dei livelli di spesa e dei livelli assistenziali stabiliti dalla programmazione regionale. L'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera è di competenza delle aziende ospedaliere”.

La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Calabria.