

LEGGE REGIONALE 18 NOVEMBRE 2016 N. 27**MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 7 DICEMBRE 2006, N. 41 (RIORDINO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE) E ALLA LEGGE REGIONALE 29 LUGLIO 2016, N. 17 (ISTITUZIONE DELL'AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA (A.LI.SA.) E INDIRIZZI PER IL RIORDINO DELLE DISPOSIZIONI REGIONALI IN MATERIA SANITARIA E SOCIO SANITARIA**

(Bollettino Ufficiale n. 21, del 25/11/2016)

Art. 1*(Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale))*

1. L'articolo 17 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

*“Articolo 17**(Funzioni delle Aziende Sociosanitarie Liguri)*

1. La Regione attraverso le Aziende Sociosanitarie Liguri (ASL) promuove la tutela della salute degli assistiti di cui all'articolo 2.

2. Le ASL sono dotate di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

3. Le ASL si articolano in due aree definite rispettivamente “area territoriale” e “area ospedaliera” che afferiscono direttamente alla direzione generale. Le aree di cui al presente comma concorrono a realizzare e a favorire l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie, tenuto conto delle peculiarità del territorio in cui ha sede l'ASL di riferimento.

4. L'area territoriale realizza e favorisce l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie valutando il tessuto sociale e i bisogni nel territorio dell'ASL di riferimento in un'ottica di valorizzazione, integrazione e collaborazione con gli enti locali e, in generale, con tutti i soggetti presenti sul territorio tenuto conto delle loro competenze.

5. L'area ospedaliera è prevalentemente dedicata al trattamento del paziente in fase acuta ed è sede di offerta sanitaria specialistica.

6. In particolare, le ASL provvedono, tenuto conto della ripartizione per materia e competenza delle due aree di cui ai commi 3, 4 e 5 e nel rispetto degli indirizzi e delle direttive dettate dalla Giunta ai sensi dell'articolo 8 e delle funzioni attribuite all'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) dall'articolo 3 della legge regionale 29 luglio 2016, n. 17 (Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria), a:

a) erogare direttamente:

1. prestazioni e servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;

2. assistenza distrettuale;

3. assistenza ospedaliera;

4. prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria di cui all'articolo 3 septies, comma 4, del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni;

5. servizi di emergenza sanitaria sul territorio;

b) applicare gli accordi e i contratti stipulati con i soggetti

accreditati pubblici e privati ai sensi del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni e della l.r. 17/2016;

c) collaborare con A.Li.Sa. al monitoraggio dei bisogni territoriali e della corrispondenza dell'offerta agli stessi, dei volumi delle prestazioni, nonché degli accordi attuati;

d) integrare la risposta sanitaria e sociosanitaria con l'offerta delle prestazioni e dei servizi sociali assicurati dai comuni;

e) garantire l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni erogate;

f) perseguire economicità ed efficienza produttiva anche ricorrendo a fondi e finanziamenti aggiuntivi rispetto alle quote di riparto del Fondo Sanitario Regionale attribuite.

7. Il Consiglio regionale Assemblea Legislativa della Liguria, su proposta della Giunta regionale, può costituire nuove ASL ovvero sopprimere o modificare le ASL esistenti.”.

2. I commi 1 e 1 bis dell'articolo 19 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, sono sostituiti dai seguenti:

“ 1. Nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 3 bis del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, nonché del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria) la Giunta regionale nomina il direttore generale tra i soggetti iscritti nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 della stesso d.lgs. 171/2016 in possesso dei requisiti ivi stabiliti. La durata dell'incarico di direttore generale non può essere inferiore a tre anni e superiore a cinque anni.

1 bis. Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2, comma 1, del d.lgs. 171/2016, la Regione avvia la procedura di nomina rendendo noto, con apposito avviso pubblico sul sito istituzionale, l'incarico che intende attribuire ai fini della manifestazione d'interesse da parte dei soggetti iscritti nell'elenco nazionale di cui al comma 1. La Giunta regionale definisce le modalità di costituzione della Commissione preposta alla valutazione dei candidati, nonché le modalità e i criteri di selezione della rosa di candidati da proporre al Presidente della Giunta regionale.”.

3. Alla fine della lettera b) del comma 4 dell'articolo 19 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, sono aggiunte le parole: “nonché il direttore sociosanitario ai sensi della presente legge”.

4. La lettera h) del comma 2 dell'articolo 21 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è abrogata.

5. Dopo la lettera c) del comma 4 dell'articolo 21 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è inserita la seguente:

“ c bis) il direttore sociosanitario; ”.

6. L'articolo 22 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

*“Articolo 22**(Direttore amministrativo, direttore sanitario e direttore sociosanitario)*

1. Nel rispetto delle disposizioni di cui agli articoli 3 e 3 bis del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, nonché del d.lgs. 171/2016 il direttore generale nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il direttore sociosanitario che lo coadiuvano nell'esercizio delle proprie funzioni. I requisiti, le incompatibilità e le inconfiribilità alla carica e le funzioni del direttore sanitario e del direttore amministrativo sono disciplinati dagli articoli 3 e 3 bis del d.lgs. 502/1992 e

successive modificazioni e integrazioni, nonché dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 (Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190) e successive modificazioni e integrazioni e dall'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario) convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135. Ai fini della nomina a direttore sociosanitario occorre essere in possesso di diploma di laurea magistrale o diploma di laurea ai sensi del previgente ordinamento e aver svolto per almeno cinque anni attività di direzione in ambito sanitario, sociosanitario o socioassistenziale. Al direttore sociosanitario si applica la disciplina delle incompatibilità e delle inconferibilità alla carica previste per i direttori amministrativo e sanitario.

2. L'incarico di direttore amministrativo, sanitario e sociosanitario non può avere durata inferiore a tre anni e superiore a cinque anni.

3. Il rapporto di lavoro è esclusivo, regolato da un contratto di diritto privato. In caso di nomina di lavoratori dipendenti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3 bis del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni.

4. Il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il direttore sociosanitario sono preposti, per la parte di rispettiva competenza, all'organizzazione dei servizi e delle aree di riferimento, garantendo, in raccordo con la direzione generale e sulla base degli indirizzi emessi dalla stessa, il conseguimento degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale.

5. Il direttore amministrativo sovrintende agli aspetti economici, finanziari e amministrativi aziendali.

6. Il direttore sanitario presiede agli aspetti igienici e sanitari aziendali.

7. Il direttore sanitario e il direttore sociosanitario presiedono alla qualità e all'appropriatezza delle prestazioni rese ciascuno nell'ambito della propria area di competenza e concorrono all'integrazione dei percorsi assistenziali tra l'ospedale e il territorio.

8. Il direttore sanitario, il direttore amministrativo e il direttore sociosanitario cessano dall'incarico entro tre mesi dalla nomina del nuovo direttore generale e possono essere riconfermati.

9. In caso di assenza o impedimento del direttore amministrativo o sanitario oppure sociosanitario le rispettive funzioni sono svolte da un dirigente di struttura complessa designato dal direttore generale.

10. Qualora l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.”.

7. L'articolo 23 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

“Articolo 23

(Elenco degli aventi titolo alla nomina di direttore amministrativo, sanitario e sociosanitario)

1. Il direttore generale nomina il direttore amministrativo, sanitario e sociosanitario attingendo agli elenchi regionali di idonei, anche di altre regioni, appositamente costituiti ai sensi dell'articolo 3 del d.lgs. 171/2016.

2. Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 3 del d.lgs. 171/2016, la Giunta regionale definisce le modalità di costituzione della Commissione preposta alla valutazione dei candidati.”.

8. Alla lettera c) del comma 3 dell'articolo 25 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, dopo le parole: “direttore sanitario,” sono inserite le seguenti: “del direttore sociosanitario,”.

9. L'articolo 32 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

“Articolo 32

(Articolazione dell'ASL e relative funzioni)

1. L'ASL si articola in distretti, presidi ospedalieri, area dipartimentale di prevenzione e, inoltre, si organizza in Dipartimenti secondo quanto previsto dal Capo V.

2. I distretti provvedono a:

a) valutare, nel rispetto delle competenze di A.Li.Sa. ai sensi della l.r. 17/2016, i bisogni e le domande di prestazioni e servizi della popolazione di riferimento;

b) assicurare l'accesso integrato ai servizi e alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

c) erogare prestazioni e servizi di base secondo le modalità definite dalla programmazione aziendale e dal programma delle attività territoriali di cui all'articolo 36.

3. I presidi ospedalieri, comprendenti una o più strutture ospedaliere, provvedono ad erogare prestazioni di emergenza-urgenza, di ricovero e specialistiche ambulatoriali integrate nella rete dei servizi territoriali, in conformità alla programmazione regionale.

4. L'area dipartimentale di prevenzione provvede in particolare a:

a) erogare prestazioni e servizi:

1. di profilassi e prevenzione;

2. di tutela della salute e della sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro;

3. di sanità pubblica e di tutela igienico sanitaria degli alimenti, di igiene veterinaria;

b) svolgere attività epidemiologiche e di supporto alle elaborazioni dei piani attuativi locali.

5. Le articolazioni territoriali ed organizzative di cui al comma 1 sono dotate di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria, soggette a rendicontazione analitica con contabilità separata all'interno del bilancio aziendale.”.

10. Il comma 4 dell'articolo 37 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

“4. Al presidio ospedaliero può essere preposto il direttore sanitario dell'Azienda sociosanitaria, purchè in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia, ovvero un dirigente medico responsabile di struttura complessa, in possesso dei medesimi requisiti, a tal fine nominato dal direttore generale.”.

11. Il comma 5 dell'articolo 37 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

“5. Il direttore sanitario o il dirigente medico di cui al comma 4 ha la responsabilità complessiva della gestione del presidio e svolge, altresì, funzioni di:

a) direttore sanitario del presidio in quanto responsabile delle funzioni igienico-organizzative;

b) controllo e valutazione dell'attività sanitaria svolta nel presidio anche in termini di accessibilità, qualità e appropriatezza;

c) definizione di percorsi assistenziali integrati.”.

12. Il comma 6 dell'articolo 37 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:

“ 6. Nei presidi derivanti dall'accorpamento di più stabilimenti, il direttore sanitario o il dirigente medico di cui al comma 4 coordina la rete ospedaliera. Tale coordinamento, per i dirigenti medici che sono già dirigenti di struttura complessa, determina a tutti gli effetti l'equiparazione a un direttore di dipartimento, fatto salvo quanto disposto dai contratti collettivi nazionali in materia. ”.

13. Dopo l'articolo 40 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è inserito il seguente:

“ Articolo 40 bis

(Dipartimento interaziendale)

1. Al fine di realizzare un coerente governo clinico in grado di favorire il coordinamento tra unità organizzative appartenenti ad aziende diverse sono costituiti dipartimenti interaziendali ai sensi dell'articolo 38, comma 2.

2. Il dipartimento interaziendale provvede, in particolare:

a) al governo clinico perseguendo, in una logica di rete, il coordinamento delle attività e il miglioramento della qualità dei servizi erogati;

b) al coordinamento organizzativo dei servizi e delle attività al fine di gestire percorsi integrati di diagnosi e cura;

c) alla programmazione dell'attività di equipe;

d) alla costituzione di equipe itineranti;

e) alla valutazione delle performance qualitative e di efficienza;

f) alla condivisione di linee guida e protocolli e prassi operative;

g) all'audit clinico ed infermieristico;

h) alla formazione professionale del personale.

3. Le funzioni del dipartimento interaziendale di cui al presente articolo sono specificate nel regolamento di dipartimento approvato dalla direzione delle aziende interessate nel rispetto della presente legge e della l.r. 17/2016.

4. Al dipartimento sono assegnati obiettivi annuali e risorse idonee per raggiungere i risultati programmati. Per ciascun anno è pubblicato un rendiconto dei costi sostenuti e dei ricavi, nonché delle attività svolte e del livello di raggiungimento degli obiettivi programmati assegnati.

5. Il dipartimento interaziendale ha un direttore e un comitato di dipartimento e il personale afferente opera nell'ambito delle direttive del direttore del dipartimento.

6. La Regione con un proprio atto individua i dipartimenti interaziendali da costituire. ”.

14. Il comma 3 dell'articolo 41 e il comma 5 dell'articolo 48 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, sono abrogati.

15. Al comma 1 dell'articolo 44 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, le parole: “ commi 2 e 3 ” sono sostituite dalle seguenti: “ comma 2 ”.

16. Nella l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni e ove ogni qualvolta in una legge regionale compaiono le parole: “Azienda Sanitaria Locale” si deve intendere: “Azienda Sociosanitaria Ligure”.

Art. 2

(Modifiche alla legge regionale 29 luglio 2016, n. 17
(Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione

Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria))

1. Al comma 1 dell'articolo 1 della l.r. 17/2016, la parola: “ente” è sostituita dalle seguenti: “azienda sanitaria ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni”.

2. Dopo la lettera b) del comma 1 dell'articolo 5 della l.r. 17/2016, è aggiunta la seguente:

“ b bis) il Collegio di direzione. ”.

3. Il comma 1 dell'articolo 6 della l.r. 17/2016, è sostituito dal seguente:

“ 1. Il direttore generale è nominato dalla Giunta regionale ai sensi della normativa per il conferimento degli incarichi di direttore generale, vigente all'atto della nomina. ”.

4. Al comma 3 dell'articolo 6 della l.r. 17/2016, dopo le parole: “ di durata ” sono inserite le seguenti: “ non inferiore a tre e ”.

5. Alla fine della lettera b) del comma 5 dell'articolo 6 della l.r. 17/2016, sono aggiunte le parole: “ai sensi della normativa vigente rispettivamente all'atto della nomina o della revoca”.

6. Il comma 1 dell'articolo 7 della l.r. 17/2016, è sostituito dal seguente:

“ 1. La composizione, la funzione e la durata del Collegio sindacale sono fissati dall'articolo 3 ter del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni. ”.

7. Dopo l'articolo 7 della l.r. 17/2016, è inserito il seguente:

“ Articolo 7 bis

(Collegio di direzione)

1. Il Collegio di direzione, operante secondo quanto disposto dall'articolo 21 della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è composto da:

a) il direttore generale;

b) il direttore sanitario;

c) il direttore amministrativo;

d) il direttore sociosanitario;

e) i direttori di Dipartimenti sanitario e sociosanitario;

f) un responsabile della dirigenza sanitaria non medica;

g) gli altri componenti individuati dall'atto di autonomia aziendale. ”.

8. Dopo il comma 3 dell'articolo 8 della l.r. 17/2016, è aggiunto il seguente:

“3 bis. All'attuazione di quanto disposto ai commi 1, 2 e 3 si provvede nel rispetto delle vigenti norme di contenimento delle spese di personale degli enti del Servizio Sanitario Nazionale. ”.

9. Il comma 16 dell'articolo 11 della l.r. 17/2016, è sostituito dal seguente:

“16. Le funzioni di Centrale regionale di acquisto già esercitate da ARS sono svolte da A.Li.Sa.. ”.

Art. 3

(Norme transitorie)

1. I direttori generali provvedono alla nomina dei direttori sociosanitari a decorrere dal 1° gennaio 2017.

2. Sino alla costituzione degli elenchi di cui all'articolo 23,

comma 1, della l.r. 41/2006, come sostituito dalla presente legge, i direttori generali delle ASL, nel rispetto dei principi di trasparenza di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) e successive modificazioni e integrazioni e all'articolo 1, comma 522, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)) e successive modificazioni e integrazioni, nominano il direttore sociosanitario, previo avviso pubblico, tra i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 22, comma 1, della l.r. 41/2006, come sostituito dalla presente legge.”.

Art. 4

(Norma di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare maggiori oneri per la finanza regionale.

Art. 5

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge regionale è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.