

[Proposta di Legge n.382/9^ di iniziativa dei Consiglieri N. SALERNO,G. CHIAPPETTA,G. SERRA,C. PARENTE recante: " Istituzione delle Aziende Sanitarie Territoriali e delle Aziende Sanitarie Ospedaliere "](#)

Proposta di legge n. 382/9^

RELAZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO

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 ospedaliera, territoriale 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 65enni, 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 quindi è 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 vuole concretizzare il procedimento di scorporo ospedale-territorio attraverso la ridefinizione territoriale delle aziende sanitarie locali e la conseguente riagggregazione 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 AST, che provvederanno a garantire le prestazioni di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro e distrettuale, e le ASO che provvederanno a garantire prestazioni di assistenza ospedaliere. La remunerazione delle prestazioni alle strutture che erogano assistenza ospedaliere 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 4 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.

ART. 1

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

1. Nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale sono istituite - ai sensi dell'art.2 del D.lgs.502/92 - tre Aziende Sanitarie Territoriali (A.S.T.) e tre Aziende Sanitarie Ospedaliere (A.S.O.) 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 TERRITORIALE AREA NORD che incorpora l'ex Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza e comprende i comuni attualmente in essa inclusi;
- b. AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA AREA NORD che incorpora 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 TERRITORIALE AREA CENTRO che incorpora le ex Aziende Sanitarie Provinciali di Catanzaro, Vibo Valentia e Crotone e comprende i "comuni attualmente in esse inclusi";
- b. AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA AREA CENTRO che incorpora l'Hub di Catanzaro, gli Spoke di Lamezia Terme, Crotone e Vibo Valentia, gli Ospedali Generali di Soverato e Tropea e gli Ospedali di Zona Montana di Soveria Mannelli e Serra S. Bruno;

AREA SUD:

- a. AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE AREA SUD che incorpora l'ex Azienda Sanitaria Provinciale di Reggio Calabria e comprende i comuni attualmente in essa inclusi;
 - b. AZIENDA SANITARIA OSPEDALIERA AREA SUD che incorpora 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'art. 2, comma 2, della L.R. 12 novembre 1994, n. 26, dell'Azienda Ospedaliero-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 saranno costituite con atto formale regionale entro il 31 dicembre 2012. A decorrere dal 1 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 Sanitarie Territoriali e le Aziende Sanitarie Ospedaliere di nuova costituzione subentrano nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze delle Aziende soppresse e succedono in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi di qualunque genere nonché nel patrimonio già di titolarità delle soppresse Aziende, 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, afferiranno alle Aziende Sanitarie Ospedaliere della rispettiva area territoriale.
 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 ed 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. In attesa 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, che decadranno a far data dal 1 gennaio 2013.

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 scadenza del termine di cui al precedente comma 8 - nomina, ai sensi del successivo 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, a far data dal 1 gennaio 2013, contestualmente alla nomina, dei Direttori Generali delle nuove Aziende Sanitarie Territoriali ed Ospedaliere.

11. I Direttori Generali, entro novanta giorni dal loro insediamento, adottano l'atto aziendale 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'art. 4 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 e s.m.i.

2. Ai Commissari è corrisposto lo stesso trattamento economico previsto dalla vigente normativa per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere, con esclusione dell'integrazione di cui all'articolo 1, comma 5, del D.P.C.M. 502/1995 e s.m.i.

3. Le disposizioni di cui all'articolo 3bis, comma 11, del D.Lgs. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni nonché dell'articolo 14, comma 4, secondo capoverso della L.R. 11/2004 e s.m.i., trovano applicazione anche nei confronti dei Commissari.

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, nel testo modificato dall'articolo 40 della Legge Regionale 23 dicembre 2011, n. 47;
- b) gli articoli 1 e 2, commi 1 e 3, della Legge Regionale 12 novembre 1994, n. 26;
- c) l'articolo 20 della Legge Regionale 7 agosto 2002, n. 29;

2. Il comma 3 dell'articolo 14 della L.R. 19 marzo 2004, n. 11 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'art. 4 del D.L. 13 settembre 2012, n. 158 e s.m.i.e, al momento della nomina, non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età".

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 D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

ART. 4

Entrata in vigore

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