

Legge regionale 13 novembre 2013, n. 20.

Ulteriori modifiche alla legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) e disposizioni in materia di trasparenza degli atti delle aziende sanitarie regionali.

Il Consiglio regionale ha approvato

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge:

Art. 1.

(Sostituzione dell'articolo 23 della l.r. 18/2007)

1. L'articolo 23 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale), come modificato dal comma 3 dell'articolo 2 della legge regionale 28 marzo 2012, n. 3, è sostituito dal seguente:

"Art. 23. (Funzioni di coordinamento delle aziende sanitarie regionali)

1. Al fine di conseguire il miglior livello di efficacia sanitaria ed efficienza organizzativa, la Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, individua i servizi amministrativi, tecnici, logistici, informativi, tecnologici e di supporto le cui funzioni vengono esercitate a livello di aree interaziendali di coordinamento, cui afferiscono le aziende sanitarie individuate dalla Giunta stessa, ferme restando le funzioni di centrale di committenza regionale attribuite alla Società di Committenza Regione Piemonte S.p.A., ai sensi della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (Costituzione della società per azioni denominata Società di Committenza Regione Piemonte S.p.A. (S.C.R. - Piemonte). Soppressione dell'agenzia regionale delle strade del Piemonte (ARES - Piemonte)), nonché le funzioni di gestione e sviluppo coordinato del sistema informativo sanitario regionale e delle tecnologie di informazione e comunicazione correlate, esercitate dall'ente strumentale della Regione individuato con deliberazione di Giunta regionale, sentite le commissioni consiliari competenti.

2. Al fine della realizzazione della funzione di coordinamento, la Giunta regionale, previa consultazione dei direttori generali interessati e sentita la commissione consiliare competente, individua, all'interno di ciascuna area interaziendale, l'azienda sanitaria o le aziende sanitarie cui affidare la gestione delle funzioni di cui al comma 1.

3. La Giunta regionale individua altresì, sulla base di analisi epidemiologiche che evidenzino situazioni a forte valenza territoriale, le funzioni sanitarie da espletarsi a livello di area interaziendale.

4. Il livello interaziendale di coordinamento rappresenta, di norma, la dimensione strategica ed operativa ottimale per assicurare l'attuazione in modo integrato della programmazione socio-sanitaria regionale."

2. L'efficacia della disposizione sostitutiva di cui al comma 1 decorre a far data dal 1° gennaio 2014.

3. Fermo restando quanto previsto al comma 2, la Giunta regionale procede all'individuazione delle aree interaziendali di coordinamento di cui all'articolo 23, comma 1 della l.r. 18/2007, come modificato dal comma 1 del presente articolo, entro e non oltre trenta giorni dall'entrata in vigore del presente provvedimento.

Art. 2.

(Decadenza degli organi e liquidazione delle Federazioni sovrazionali)

1. A far data dal 1° gennaio 2014 è disposto, secondo le modalità di cui al Libro V, Capo VIII del codice civile, lo scioglimento delle Federazioni sovrazionali istituite dall'articolo 2, comma 3 della legge regionale 28 marzo 2012, n. 3 (Disposizioni in materia di organizzazione del Sistema sanitario regionale); contestualmente gli organi sociali avviano gli adempimenti necessari alla liquidazione delle rispettive società consortili.

Art. 3.

(Trasparenza atti)

1. La Giunta regionale, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce con propria deliberazione, previo parere della commissione consiliare competente, le modalità, i tempi di trasmissione e di pubblicazione on line degli atti deliberativi delle aziende sanitarie regionali.

Art. 4.

(Abrogazioni)

1. A far data dal 1° gennaio 2014 sono abrogati i commi 3 e 4 dell'articolo 2 della l.r. 3/2012 ed è soppresso il punto 2 dell'allegato B alla deliberazione del Consiglio regionale n. 167-14087 del 3 aprile 2012 (Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazionali).

Art. 5

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 47 dello Statuto ed entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

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

Data a Torino, addì 13 novembre 2013

p. Roberto Cota
Il Vice Presidente
Gilberto Pichetto Fratin

LAVORI PREPARATORI

Disegno di legge n. 359

Ulteriori modifiche alla legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale).

- Presentato dalla Giunta regionale il 10 settembre 2013.
- Assegnato alla IV Commissione in sede referente l'11 settembre 2013.
- Testo licenziato dalla IV Commissione referente il 17 ottobre 2013 con relazione di Rosa Anna Costa.
- Approvato in Aula il 5 novembre 2013, con emendamenti sul testo, con 39 voti favorevoli e 7 non votanti.

NOTE

Il testo delle note qui pubblicato è redatto al cura della Direzione Processo Legislativo del Consiglio Regionale al solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. I testi delle leggi regionali nella versione storica e nella versione coordinata vigente sono anche reperibili nella Banca Dati Arianna sul sito www.consiglioregionale.piemonte.it.

Nota all'articolo 1

- Il testo dell'articolo 23 della l.r. 18/2007 è il seguente:

“Art. 23 (Forme di coordinamento sovrazonale e di integrazione funzionale dei servizi)

1. Al fine di promuovere il passaggio del servizio sanitario regionale da una fase caratterizzata dalla centralità aziendale e da logiche competitive ad una nuova fase orientata alla cooperazione interaziendale ed alla realizzazione di reti integrate di offerta, anche a livello interprovinciale, conseguendo, in tal modo, il massimo livello possibile di efficacia sanitaria ed efficienza organizzativa, con le stesse modalità di cui all'articolo 20 comma 2, sono costituite le Federazioni Sovrazonali, di seguito denominate FS.

2. La FS, a cui aderiscono tutte le aziende sanitarie regionali dell'area sovrazonale, è una nuova società consortile a responsabilità limitata di diritto privato.

3. Alla FS sono attribuite, progressivamente ed in tempi successivi, secondo i principi di economicità, trasparenza, efficienza ed efficacia, le funzioni di:

- a) piani di acquisto annuali e pluriennali e approvvigionamento di beni e servizi, ad eccezione dei servizi socio-sanitari;
- b) gestione del materiale, dei magazzini e della logistica;
- c) sviluppo e gestione delle reti informative e digitalizzazione del sistema;
- d) gestione del patrimonio immobiliare per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, appalti e alienazioni, in coerenza con gli indirizzi regionali;
- e) programmazione degli investimenti e valutazione delle tecnologie sanitarie, in coerenza con gli indirizzi regionali;
- f) gestione del patrimonio tecnologico per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, acquisizione, riallocazione e dismissione (HTA e HTM);
- g) gestione e organizzazione dei centri di prenotazione;
- h) gestione degli affari legali.

4. Oltre alle funzioni di cui al comma 3, la Giunta regionale individua, qualora necessario per incrementare ulteriormente il livello di efficacia e di efficienza del servizio sanitario regionale, i servizi amministrativi, logistici, tecnico-economici e di supporto le cui funzioni vengono espletate dalla FS.

5. La Giunta regionale provvede annualmente ad individuare gli obiettivi che le FS devono raggiungere ed ad effettuare un monitoraggio costante delle attività intraprese dalle FS.

6. Gli organi della FS sono:

- a) l'Assemblea consortile, costituita dai direttori generali delle aziende sanitarie consorziate;
- b) l'Amministratore unico, nominato dall'Assemblea consortile su designazione del Presidente della Giunta regionale;
- c) il Collegio sindacale, nominato dall'Assemblea consortile.

7. L'Assemblea consortile è costituita dai soci della FS. I soci sono le aziende sanitarie dell'area, ciascuna delle quali ha quota paritaria di partecipazione. La quota non è trasferibile a terzi. I soci consorziati si obbligano a conferire alla FS, attraverso appositi accordi contrattuali, le funzioni

operative previste dal comma 3, nonché a collaborare al conseguimento degli scopi consortili, anche mettendo a disposizione le proprie conoscenze tecniche, le capacità professionali e i mezzi necessari. I soci hanno l'obbligo di versare contributi per il funzionamento della FS, ai sensi degli articoli 2615ter, 2472 e seguenti del codice civile.

8. L'Amministratore unico ha la responsabilità organizzativa e gestionale della FS, ne assume la rappresentanza legale e definisce entro trenta giorni dalla nomina lo statuto dell'ente che, sentita la commissione consiliare competente, è approvato dalla Giunta regionale nei successivi trenta giorni. Lo statuto, nell'ambito dei principi fissati dalla legge, stabilisce le norme per l'organizzazione e il funzionamento della FS, nonché i criteri relativi all'entità dei contributi versati dalle aziende sanitarie alla FS. L'incarico ha durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, è rinnovabile ed è disciplinato da apposito contratto di diritto privato. Il rapporto di lavoro deve essere a tempo pieno ed esclusivo. Qualora l'Amministratore unico sia dipendente pubblico si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3 bis, comma 11 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i.

9. Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dall'Assemblea consortile fra i componenti dei collegi sindacali delle aziende sanitarie regionali afferenti alla FS senza oneri aggiuntivi per quest'ultima. Il Collegio dura in carica per lo stesso periodo del mandato dell'Amministratore unico ed è rinnovabile. I compiti e le modalità di funzionamento del Collegio sono quelli previsti per il Collegio dei revisori delle aziende sanitarie regionali in quanto compatibili.

10. La FS non ha personale proprio. La FS si avvale, per l'attuazione dei compiti istituzionali, di personale assegnato funzionalmente alla Regione, dalle aziende sanitarie e dagli enti locali. Tale personale rimane incardinato, sia relativamente allo stato giuridico, sia per quanto concerne il trattamento economico, nell'ente di provenienza.

11. L'Amministratore unico invia, in allegato al bilancio consuntivo, una relazione annuale sull'attività svolta all'Assemblea consortile, alla Giunta regionale e alla commissione consiliare competente. Oltre che l'Assemblea consortile, la Giunta regionale verifica i risultati della gestione in relazione agli indirizzi e agli obiettivi assegnati e presenta una relazione al Consiglio regionale entro il 31 marzo di ciascun anno. Su mandato della Giunta regionale, l'Assemblea consortile provvede a rimuovere l'Amministratore unico dall'incarico, qualora dalla verifica emerga una valutazione negativa del suo operato e ne dichiara la decadenza in caso di sopravvenienza di cause di incompatibilità ovvero per gravi violazioni di legge o rilevanti inadempienze contrattuali. In tale ipotesi, l'Assemblea consortile provvede al commissariamento della FS fino alla nomina del nuovo Amministratore unico, che deve essere effettuata entro novanta giorni.

12. In sede di prima attivazione, le funzioni della FS vengono effettuate presso la sede legale dell'azienda sanitaria afferente, dotata del bilancio più consistente.

Nota all'articolo 2

- Il testo dell'articolo 2 della l.r. 3/2012 è il seguente:

“Art. 2 (Modifiche alla legge regionale 18/2007)

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 22 della l.r. 18/2007 è inserito il seguente:

"1 bis. Qualora si verifichi la coincidenza territoriale tra distretto ed ente gestore dei servizi socio assistenziali, il comitato dei sindaci di distretto di cui all'articolo 8 e l'assemblea dei sindaci dell'ente gestore operano in modo congiunto e contestuale, assumendo la denominazione di comitato territoriale socio sanitario dei sindaci."

2. Il comma 2 dell'articolo 22 della l.r. 18/2007 è sostituito dal seguente:

" 2. La Regione promuove ed incentiva, anche finanziariamente, il raggiungimento di tale coincidenza, destinando, sentita la commissione consiliare competente, una significativa incentivazione agli enti gestori che hanno raggiunto o si impegnano a raggiungere l'obiettivo di cui al comma 1."

3. L' articolo 23 della l.r. 18/2007 è sostituito dal seguente:

"Art. 23. (Forme di coordinamento sovrazonale e di integrazione funzionale dei servizi)

1. Al fine di promuovere il passaggio del servizio sanitario regionale da una fase caratterizzata dalla centralità aziendale e da logiche competitive ad una nuova fase orientata alla cooperazione interaziendale ed alla realizzazione di reti integrate di offerta, anche a livello interprovinciale, conseguendo, in tal modo, il massimo livello possibile di efficacia sanitaria ed efficienza organizzativa, con le stesse modalità di cui all'articolo 20 comma 2, sono costituite le Federazioni Sovrazonali, di seguito denominate FS.

2. La FS, a cui aderiscono tutte le aziende sanitarie regionali dell'area sovrazonale, è una nuova società consortile a responsabilità limitata di diritto privato.

3. Alla FS sono attribuite, progressivamente ed in tempi successivi, secondo i principi di economicità, trasparenza, efficienza ed efficacia, le funzioni di:

- a) piani di acquisto annuali e pluriennali e approvvigionamento di beni e servizi, ad eccezione dei servizi socio-sanitari;
- b) gestione del materiale, dei magazzini e della logistica;
- c) sviluppo e gestione delle reti informative e digitalizzazione del sistema;
- d) gestione del patrimonio immobiliare per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, appalti e alienazioni, in coerenza con gli indirizzi regionali;
- e) programmazione degli investimenti e valutazione delle tecnologie sanitarie, in coerenza con gli indirizzi regionali;
- f) gestione del patrimonio tecnologico per le funzioni ottimizzabili in materia di manutenzione, acquisizione, riallocazione e dismissione (HTA e HTM);
- g) gestione e organizzazione dei centri di prenotazione;
- h) gestione degli affari legali.

4. Oltre alle funzioni di cui al comma 3, la Giunta regionale individua, qualora necessario per incrementare ulteriormente il livello di efficacia e di efficienza del servizio sanitario regionale, i servizi amministrativi, logistici, tecnico-economici e di supporto le cui funzioni vengono espletate dalla FS.

5. La Giunta regionale provvede annualmente ad individuare gli obiettivi che le FS devono raggiungere ed ad effettuare un monitoraggio costante delle attività intraprese dalle FS.

6. Gli organi della FS sono:

- a) l'Assemblea consortile, costituita dai direttori generali delle aziende sanitarie consorziate;
- b) l'Amministratore unico, nominato dall'Assemblea consortile su designazione del Presidente della Giunta regionale;
- c) il Collegio sindacale, nominato dall'Assemblea consortile.

7. L'Assemblea consortile è costituita dai soci della FS. I soci sono le aziende sanitarie dell'area, ciascuna delle quali ha quota paritaria di partecipazione. La quota non è trasferibile a terzi. I soci consorziati si obbligano a conferire alla FS, attraverso appositi accordi contrattuali, le funzioni operative previste dal comma 3, nonché a collaborare al conseguimento degli scopi consortili, anche mettendo a disposizione le proprie conoscenze tecniche, le capacità professionali e i mezzi necessari. I soci hanno l'obbligo di versare contributi per il funzionamento della FS, ai sensi degli articoli 2615ter, 2472 e seguenti del codice civile.

8. L'Amministratore unico ha la responsabilità organizzativa e gestionale della FS, ne assume la rappresentanza legale e definisce entro trenta giorni dalla nomina lo statuto dell'ente che, sentita la commissione consiliare competente, è approvato dalla Giunta regionale nei successivi trenta giorni. Lo statuto, nell'ambito dei principi fissati dalla legge, stabilisce le norme per l'organizzazione e il

funzionamento della FS, nonché i criteri relativi all'entità dei contributi versati dalle aziende sanitarie alla FS. L'incarico ha durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, è rinnovabile ed è disciplinato da apposito contratto di diritto privato. Il rapporto di lavoro deve essere a tempo pieno ed esclusivo. Qualora l'Amministratore unico sia dipendente pubblico si applicano le disposizioni di cui all' articolo 3 bis, comma 11 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell' art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e s.m.i.

9. Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dall'Assemblea consortile fra i componenti dei collegi sindacali delle aziende sanitarie regionali afferenti alla FS senza oneri aggiuntivi per quest'ultima. Il Collegio dura in carica per lo stesso periodo del mandato dell'Amministratore unico ed è rinnovabile. I compiti e le modalità di funzionamento del Collegio sono quelli previsti per il Collegio dei revisori delle aziende sanitarie regionali in quanto compatibili.

10. La FS non ha personale proprio. La FS si avvale, per l'attuazione dei compiti istituzionali, di personale assegnato funzionalmente alla Regione, dalle aziende sanitarie e dagli enti locali. Tale personale rimane incardinato, sia relativamente allo stato giuridico, sia per quanto concerne il trattamento economico, nell'ente di provenienza.

11. L'Amministratore unico invia, in allegato al bilancio consuntivo, una relazione annuale sull'attività svolta all'Assemblea consortile, alla Giunta regionale e alla commissione consiliare competente. Oltre che l'Assemblea consortile, la Giunta regionale verifica i risultati della gestione in relazione agli indirizzi e agli obiettivi assegnati e presenta una relazione al Consiglio regionale entro il 31 marzo di ciascun anno. Su mandato della Giunta regionale, l'Assemblea consortile provvede a rimuovere l'Amministratore unico dall'incarico, qualora dalla verifica emerga una valutazione negativa del suo operato e ne dichiara la decadenza in caso di sopravvenienza di cause di incompatibilità ovvero per gravi violazioni di legge o rilevanti inadempienze contrattuali. In tale ipotesi, l'Assemblea consortile provvede al commissariamento della FS fino alla nomina del nuovo Amministratore unico, che deve essere effettuata entro novanta giorni.

12. In sede di prima attivazione, le funzioni della FS vengono effettuate presso la sede legale dell'azienda sanitaria afferente, dotata del bilancio più consistente."

4. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Regione avvia il percorso di costituzione delle FS."

Nota all'articolo 4

Il testo dell'articolo 2 della l.r .3/2012 è riportato alla nota dell'articolo 2.

Nota all'articolo 5

- Il testo dell'articolo 47 dello Statuto è il seguente:

“Art. 47 (Promulgazione e pubblicazione della legge)

1. La legge regionale è promulgata dal Presidente della Giunta regionale entro quindici giorni dall'approvazione.

2. La legge regionale è pubblicata entro dieci giorni dalla promulgazione ed entra in vigore il quindicesimo giorno successivo alla pubblicazione, salvo che la legge stessa stabilisca un termine diverso.

3. Al testo della legge segue la formula: "La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Piemonte".