



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Disegno di legge concernente “Disposizioni urgenti in materia sanitaria connesse alla manovra finanziaria”.

Testo ddl

Capo I Disposizioni varie

Art. 1 Registri patologie

1. Il comma 2 dell'articolo 8 della legge regionale 7 agosto 2009, n. 3 (Disposizioni urgenti nei settori economico e sociale) è sostituito dal seguente:

“2. Nel rispetto delle disposizioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), sono istituiti i seguenti registri di patologia:

- a) registro tumori;
- b) registro delle nefropatie e dei dializzati;
- c) registro sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone;
- d) registro sclerosi multipla;
- e) registro incidenti cardiovascolari;
- f) registro malformazioni congenite;
- g) registro diabete
- h) registro malattie rare.”

2. I registri di cui al comma 1 raccolgono i dati anagrafici e sanitari riferiti allo stato di salute attuale e pregresso delle persone affette dalle relative malattie e dei loro familiari, per finalità di studio e di ricerca.

3. Con regolamento regionale, adottato in conformità al parere espresso dal Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi dell'articolo 20 e dell'articolo 154, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), sono individuati i tipi di dati sensibili, le operazioni eseguibili, le specifiche finalità perseguite da ciascuno dei registri di cui al comma 1 e i soggetti che possono avere accesso ai registri.

Art. 2 Parametri cessione crediti

1. Alla fine del comma 5 dell'articolo 13 della legge regionale 19 gennaio 2011, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione (legge finanziaria 2011)) sono aggiunte le parole: “Il tasso d'interesse massimo applicabile all'operazione di sconto non potrà eccedere il parametro Euribor 1 mese (base 360) corrispondente all'operazione di sconto o in alternativa il tasso d'interesse BCE, considerando il più vantaggioso tra i due, maggiorato di uno



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

spread pari a 2 punti percentuali annui.”

Art. 3

Rete Epidemiologica della Sardegna

1. L'articolo 3 della legge regionale 6 maggio 1991, n. 16 (Istituzione dell'Osservatorio epidemiologico regionale), è sostituito dal seguente:

“Art. 3 (Rete Epidemiologica della Sardegna).

1. La Rete epidemiologica della Sardegna si articola nell'Osservatorio epidemiologico regionale (OER), allocato all'interno dell'Agenzia regionale sanitaria, con funzioni di coordinamento generale della rete e in Centri epidemiologici aziendali (CEA) che svolgono funzioni di supporto e raccordo di livello aziendale dei flussi epidemiologici.”

Art. 4

Abrogazione

1. L'articolo 4 della legge regionale 6 maggio 1991, n. 16 è abrogato.

Art. 5

Controlli

1. Il comma 4 dell'articolo 29 della legge regionale 28 luglio 2006, n. 10 (Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5), è sostituito dal seguente:

“4. Il termine per l'esercizio del controllo di cui alle lettere a) e b) del comma 1 è di sessanta giorni ed è interrotto qualora l'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale richieda chiarimenti o elementi integrativi; il medesimo termine è sospeso dal 5 al 25 agosto e dal 24 dicembre al 6 gennaio. Ai fini del calcolo del termine per l'esercizio del controllo di cui alle lettere a) e b) del comma 1 non sono computati i sabati, le domeniche e le festività nazionali e infrasettimanali individuate dalla legge.”

2. Il comma 3 dell'articolo 21 della legge regionale 4 agosto 2008, n. 12 (Riordino dell'Istituto zooprofilattico sperimentale della Sardegna “Giuseppe Pegreff”, ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 270, e abrogazione della legge regionale 22 gennaio 1986, n. 15), è sostituito dal seguente:

“3. Il termine per l'esercizio del controllo di cui alle lettere a) e b) del comma 1 è di sessanta giorni ed è interrotto qualora l'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale richieda chiarimenti o elementi integrativi; il medesimo termine è sospeso dal 5 al 25 agosto e dal 24 dicembre al 6 gennaio. Ai fini del calcolo del termine per l'esercizio del controllo di cui alle lettere a) e b) del comma 1 non sono computati i sabati, le domeniche e le festività nazionali e infrasettimanali individuate dalla legge.”



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

3. Ai fini di una maggiore chiarezza in ordine ai controlli effettuati dalla Regione sugli atti dell'Istituto zooprofilattico sperimentale è eliminato il punto 16 della lettera b) del comma 24, dell'art.1, della legge regionale 28 dicembre 2009, n. 5.

Art. 6

Retribuzione del personale dipendente da operatori convenzionati

1. Gli operatori che svolgono attività per conto del Servizio sanitario regionale sono tenuti, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, a garantire il tempestivo adempimento dei propri obblighi retributivi e contributivi. Il mancato adempimento dei suddetti obblighi comporta l'applicazione della procedura di infrazione secondo le modalità ed i tempi previsti dalla deliberazione della Giunta regionale 31 ottobre 2007, n. 44/22 (Piano Regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008: Procedura di infrazione in caso di inadempienze nell'applicazione dei CCNL – Indirizzi applicativi).
2. Il mancato rispetto della diffida, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n.44/22 del 2007, a provvedere al pagamento degli stipendi al personale dipendente e, comunque, il mancato pagamento degli stipendi ai propri dipendenti protratto oltre novanta giorni, comporta l'automatica risoluzione del rapporto di convenzione con il Servizio sanitario regionale.
3. Tale risoluzione è comunicata all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale dalla ASL presso la quale l'operatore esercita l'attività di cui al comma 1.

Art. 7

Residenze Sanitarie Assistenziali

1. L'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale può essere concesso alle strutture destinate all'attività Residenziale Sanitaria Assistenziale per la modifica, rimodulazione o riconversione dei posti letto autorizzati nelle strutture esistenti.
2. L'ampliamento delle strutture esistenti e la realizzazione di nuove strutture è condizionata al rispetto dei seguenti vincoli:
 - a) il numero dei posti letto esistenti o già programmati, purché la costruzione della struttura sia stata avviata entro un anno dal rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione, non sia superiore a quello previsto dalla deliberazione della Giunta regionale 25 febbraio 2003, n. 06/63 (Requisiti residenze sanitarie assistenziali. Integrazioni e modifiche deliberazione Giunta regionale 22.5.2001 (17/14) e successive), con riferimento all'ambito territoriale dell'Azienda sanitaria locale in cui è presente la RSA;
 - b) la presenza o previsione nel territorio di residenze sanitarie assistenziali, ovvero il relativo ampliamento, privilegiando gli ambiti territoriali carenti di strutture ospedaliere;
 - c) presenza di tutti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi ed ulteriori previsti dalle normative vigenti.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Art. 8 Hospice

1. Possono essere autorizzate ed accreditate strutture dedicate ad attività di hospice nel limite di cento posti letto comprensivi di quelli già esistenti.
2. L'autorizzazione alla realizzazione è subordinata al possesso di tutti i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'autorizzazione previsti dalle normative vigenti.

Art. 9 Contratti di lavoro atipici

1. Il conferimento di incarichi di collaborazione, a qualsiasi titolo ed indipendentemente dalle modalità di finanziamento del contratto, nelle Aziende sanitarie, deve rispettare il principio della selezione pubblica ed è subordinato alla espressa individuazione del posto vacante da colmare nella pianta organica aziendale.
2. La posizione vacante di cui al comma 1 non può essere conferita a soggetti privi dei requisiti e dei titoli di accesso previsti dal Servizio sanitario nazionale per la posizione stessa.
3. Le Aziende sanitarie, per conferire incarichi di collaborazione riferiti a posizioni non previste o indisponibili nella pianta organica, presentano una richiesta di autorizzazione motivata all'Assessorato dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

Capo II

Interventi volti alla razionalizzazione e riduzione della spesa

Art. 10 Rete ospedaliera

1. La ristrutturazione della rete ospedaliera regionale risponde ai seguenti criteri:
 - a) dotazione di posti letto non superiore a 4 per mille abitanti, di cui 3,3 per acuti e 0,7 per riabilitazione e lungo degenza post acuzie;
 - b) la dotazione di cui al punto a) potrebbe essere aumentata fino ad un massimo del 5 per cento in relazione a condizioni demografiche relative al peso della popolazione ultrasettantacinquenne;
 - c) tasso di ospedalizzazione inferiore a 180 ricoveri per 1000 abitanti;
 - d) tasso di utilizzazione dei posti letto non inferiore al 75 per cento;
 - e) una quota dei posti letto, pari ad almeno il 10 per cento dei posti letto di ricovero ordinario, è riservata a posti letto di ricovero in regime diurno;
 - f) istituzione di camere a pagamento e di spazi per l'esercizio della libera professione intra moenia per una quota di posti letto compresa tra il 5 per cento e il 10 per cento, non calcolata nell'indice di 3,3 posti letto per acuti;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

- g) prevedere, nel rispetto dei criteri di cui ai punti precedenti, la partecipazione al sistema sanitario di strutture private, favorendo la parziale riconversione dei posti letto oggi esistenti in posti letto di riabilitazione e lungo degenza post acuzie;
2. L'autorizzazione alla rimodulazione, all'ampliamento o alla trasformazione dei posti letto in strutture ospedaliere esistenti può essere rilasciata a condizione che le stesse siano in possesso dei requisiti minimi ed ulteriori previsti dalla normativa vigente, considerando per le stesse i criteri di verifica utilizzati per le nuove strutture.
3. Nell'applicazione dei criteri di cui al comma 1 si tiene conto dei dati demografici e socio economici della Regione, delle caratteristiche del territorio, delle infrastrutture e della rete viaria. In ogni caso i criteri esposti sono correlati con l'esigenza di assicurare livelli minimi di assistenza in tutto il territorio regionale.
4. Per quanto concerne le Aziende ospedaliero–universitarie, le presenti previsioni normative sono correlate alla vigente normativa di riferimento.

Art. 11

Adempimenti delle Aziende sanitarie

1. Entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, sentito il parere vincolante della competente Commissione consiliare, sono approvate le Direttive per le Aziende Sanitarie Locali, l'Azienda ospedaliera Brotzu e le Aziende ospedaliero–universitarie per l'attuazione degli interventi di cui all'articolo che precede.
2. I direttori generali delle Aziende sanitarie deliberano, sentita la Conferenza provinciale sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 15 della legge regionale 10/2006, previo parere della Commissione consiliare competente, la proposta di riduzione dei posti letto delle unità operative che, nel biennio precedente, hanno registrato un tasso di occupazione inferiore al 75 per cento.
3. I direttori generali delle Aziende sanitarie in cui sono presenti unità operative con un tasso di occupazione inferiore al 75 per cento che trovi giustificazione nelle condizioni previste dai criteri di cui all'articolo 10, comma 2, e dalle direttive di cui al comma 1 che precede propongono il mantenimento dei posti letto.
4. I direttori generali delle Aziende sanitarie possono proporre, nel rispetto dei criteri di cui all'articolo 10 l'accredito di ulteriori strutture in relazione alle quali sussistano adeguate esigenze da motivare in modo circostanziato, purché dotate dei requisiti necessari per l'autorizzazione e l'accreditamento definitivo previsti dalla normativa vigente.
5. La proposta di razionalizzazione dei posti letto complessivi, sia pubblici che privati, che insistano nel territorio ASL, è adottata o modificata dal direttore generale, sentita la Conferenza provinciale sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 15 della legge regionale 10/2006, previo parere della Commissione consiliare competente. Detta proposta è elaborata in funzione dei



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

fabbisogni di salute, della loro possibilità di soddisfazione mediante risorse aziendali e dell'offerta integrativa tramite il ricorso alle strutture private.

6. I direttori generali delle Aziende sanitarie trasmettono la proposta di razionalizzazione dei posti letto complessivi all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale entro centoventi giorni dall'approvazione delle direttive di cui all'articolo 10.

7. L'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, acquisite tutte le proposte di razionalizzazione di cui al comma precedente, ne verifica la coerenza con le disposizioni normative e analizza la nuova distribuzione dei servizi che ne deriverebbe nell'interesse del complessivo Sistema sanitario regionale. L'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale elabora una proposta di organizzazione e la trasmette alla Giunta Regionale per l'approvazione.

Art. 12

Implementazione della rete di assistenza

1. Alla luce di quanto stabilito dagli articoli che precedono, i direttori generali predispongono contemporaneamente alla proposta di razionalizzazione della rete ospedaliera un piano di riconversione e/o realizzazione di presidi sanitari che garantiscano, anche congiuntamente, l'erogazione di attività ambulatoriali specialistiche, di guardia medica, emergenza, centri RSA e ADI.

2. Con deliberazione della Giunta regionale vengono definite le linee guida per la realizzazione e la gestione delle strutture di cui al comma 1.

3. Le strutture di cui al comma 1 possono essere gestite in via sperimentale sia da soggetti pubblici che privati.

4. Per le finalità di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo sono utilizzate anche le risorse di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato) in materia di ristrutturazione edilizia ed ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico. La gestione dei programmi straordinari d'investimento per la sanità di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e linee correlate è posta interamente ed esclusivamente in capo all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale.

5. Il piano di cui al comma 1 è allegato, per costituirne parte integrante e sostanziale, alla proposta di razionalizzazione di cui all'articolo 11, comma 5.

Art. 13

Verifica degli adempimenti

1. I direttori generali delle aziende pongono in essere gli adempimenti di cui agli articoli 10, 11 e 12 della presente normativa entro i termini di cui all'articolo 11, comma 6.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

2. Il mancato rispetto di detti termini, così come la mancata realizzazione degli adempimenti di cui agli articoli 10, 11 e 12 della presente normativa, comporta la decadenza del legale rappresentante dell'azienda.

Art. 14

Riparto del Fondo sanitario regionale

1. Il comma 2 dell'articolo 26 della legge regionale 10/2006 è sostituito dal seguente:

“2. La Giunta regionale individua i criteri per il riparto del Fondo sanitario regionale con riferimento ad un periodo temporale non inferiore al biennio, sentita la Commissione consiliare competente in materia di sanità. Nella definizione dei criteri relativi alle ASL si tiene conto dei livelli essenziali di assistenza e di:

- a) popolazione residente, tenuto conto delle caratteristiche demografiche rilevanti ai fini dei bisogni di assistenza;
- b) variabili di contesto, con particolare riferimento alle caratteristiche infrastrutturali del territorio, alla variabilità demografica stagionale e ai fenomeni di spopolamento;
- c) fabbisogno di assistenza tenuto conto della domanda di prestazioni e della rete dei servizi e presidi;
- d) obiettivi assistenziali e funzioni di coordinamento assegnati alle ASL dalla programmazione regionale.”

Art. 15

Pubblicità degli atti

1. Le Aziende sanitarie sono tenute alla pubblicazione degli atti, sia deliberazioni del direttore generale che determinazioni dirigenziali, sull'albo pretorio on-line dell'Azienda.

2. Il termine per l'opposizione agli atti delle Aziende sanitarie decorre dalla data di pubblicazione degli stessi sull'albo pretorio on-line dell'Azienda, salvo che la legge non disponga una specifica disciplina per la pubblicità a terzi.

Art. 16

Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria

Alla fine della lettera d) del comma 2 dell'articolo 23 della legge regionale n. 23/2005 (Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988. Riordino delle funzioni socio-assistenziali) sono aggiunte le parole: “Qualora, entro il termine di trenta giorni dalla richiesta dell'Assessorato competente, non pervenga l'elenco dei cinque rappresentanti la conferenza è validamente costituita e funzionante con i componenti di cui alle lettere a), b) e c) del presente comma. Rimane impregiudicata la possibilità che la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria venga successivamente integrata a seguito



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

della comunicazione all'Assessorato competente dei cinque rappresentanti eletti dal Consiglio delle autonomie locali con voto limitato.”

Art. 17

Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci del Servizio sanitario regionale

È recepito il Titolo II (Principi contabili generali e applicativi per il settore sanitario) del D.Lgs. 23.6.2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42). Il citato Titolo II sarà applicato in via sperimentale per due anni, decorrenti dalla pubblicazione della presente norma, anche in relazione ai successivi sviluppi nazionali. La Giunta regionale procede, previo parere della III e VII Commissione regionale, all'eventuale adeguamento o dettaglio attuativo. Gli eventuali interventi della Giunta regionale devono prevedere livelli di analiticità superiori rispetto a quelli disposti dalla normativa in esame e disposizioni volte a migliorare l'attuazione dei principi ivi previsti.

Art. 18

Norma finale

1. Gli articoli 10, 11, 12 e 13 del presente provvedimento normativo dispiegano i loro effetti fino all'adozione del Piano regionale dei servizi sanitari di cui all'articolo 12 della legge regionale n. 10/2006.
2. Ai procedimenti previsti dalla presente legge agli articoli 10, 11, 12 e 13 non si applicano le norme della legge regionale n. 10/2006.
3. Gli Atti aziendali delle ASL, dell'Azienda ospedaliera Brotzu e delle Aziende ospedaliero-universitarie sono elaborati conformemente alla presente normativa a seguito di apposita direttiva dell'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale in applicazione della legge regionale 10/2006, e gli stessi troveranno applicazione fino all'approvazione dei nuovi atti aziendali elaborati ai sensi dell'art. 12 comma 2 della legge regionale n. 3/2009.