



CONSIGLIO REGIONALE
ASSEMBLEA LEGISLATIVA REGIONALE DELLA LIGURIA
CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE LOCALI

DELIBERA IN DATA 14/10/2014, n° 196

OGGETTO: Parere in ordine al D.L. n.368 del 18.08.2014: Norme in materia di autorizzazione e accreditamento dei presidi sanitari, socio-sanitari e sociali.

L'anno duemilaquattordici, addì quattordici del mese di ottobre, alle ore 10.45, in Genova, nel Salone del Palazzo della Provincia, si è adunato in seduta di prima convocazione il Consiglio delle Autonomie Locali della Liguria per deliberare sugli argomenti iscritti all'ordine del giorno.

Presiede il Presidente : Giorgio Guerello

Partecipa in qualità di Segretario: Bruno Cervetto

Sono presenti all'esame della pratica n. 18 Consiglieri

Il Consiglio delle Autonomie Locali

- Visto l'art. 5, 1° comma, della L.R. 1.2.2011, n.1;
- Considerato che in data 19.9.2014 è pervenuto al C.A.L. il D.L. n.368 del 18.08.2014;
- Visto l'o.d.g. inviato ai Consiglieri in data 29.09.2014 prot. 82 e che in tale o.d.g. è iscritto al n. 2.1) l'espressione del parere relativo al provvedimento sopraindicato;
- Sentito il Presidente

Delibera

Di formulare il parere in ordine al sopraindicato D.L. n.368:

Il disegno di legge in oggetto sostituisce la l.r. 20/1999, che a suo tempo ha avviato i processi di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie nella Regione Liguria.

A distanza di 15 anni dalla sua approvazione, pare opportuna una sua rivisitazione, alla luce dei cambiamenti e delle nuove esigenze emersi all'interno del Servizio Sanitario Regionale e del sistema di accreditamento.

Gli aspetti di maggiore rilevanza e novità rispetto all'impianto previgente si possono così sintetizzare:

1. Vengono accentuate le funzioni di garanzia e di sicurezza dei presidi che operano nel settore sanitario, sociosanitario e sociale, perseguendo il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate.
2. Sono perfezionati e semplificati i percorsi di autorizzazione e accreditamento dei presidi. E' prevista, tra l'altro, l'autorizzazione all'esercizio, con procedimento semplificato, anche per gli studi professionali medici e odontoiatrici ove vengono eseguite prestazioni diagnostico/terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente.
3. Si provvede, nell'ambito della ripartizione delle competenze tra le diverse Amministrazioni, a disciplinare i compiti in materia di accreditamento dei presidi sanitari e sociosanitari in capo all'Agenzia Sanitaria Regionale, rafforzando la funzione dei verificatori, attraverso modalità specifiche di reclutamento e di formazione. Per i presidi e servizi sociali è stata mantenuta la competenza in capo ai Comuni singoli o associati a livello distrettuale o di ambito sociale.
4. Si prevede un secondo livello di accreditamento a carattere volontario, anche limitato a specifici processi o percorsi assistenziali nonché l'autorizzazione e l'accREDITAMENTO di sperimentazioni gestionali.
5. E' prevista la stipula dei contratti con i presidi che erogano prestazioni sociosanitarie prescindendo dalla fissazione di volumi predefiniti di prestazioni erogabili, con l'unico vincolo, oltre all'applicazione di tariffe, del rispetto del volume di attività e della dotazione finanziaria definiti dalla Regione; si introduce così l'apertura alla concorrenza, peraltro con la previsione di un processo graduale, a garanzia dei presidi di piccole dimensioni e dei lavoratori.
6. Si conferma la disposizione in ordine alla pubblicità sui siti regionali dell'elenco dei presidi autorizzati, nonché di quelli accreditati. Inoltre, per i presidi sociosanitari a regime residenziale e semiresidenziale, si prevede la costante pubblicizzazione, da parte delle AASSLL, dei posti disponibili ai fini di consentire la libera scelta da parte degli assistiti.

7. Le disposizioni sulla vigilanza e i controlli dei presidi si ispirano – da un lato – al principio di coordinamento e programmazione in modo tale da evitare duplicazioni e sovrapposizioni da parte delle diverse Autorità competenti; dall'altro, alla necessità di garantire il livello di qualità delle prestazioni erogate, anche mediante la previsione di nuove fattispecie d'inadempimento e di sanzioni più severe. Si prevede, inoltre la possibilità di promuovere la collaborazione e l'autocontrollo in merito al possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento da parte dei presidi.

8. Si introduce la previsione di specifiche clausole penali per inadempimento all'interno dei contratti con i presidi privati, in caso di violazione dell'obbligo di mantenimento dei livelli qualitativi delle prestazioni.

9. Si introduce l'obbligo della prenotazione delle prestazioni da acquisirsi "fuori Regione", attraverso gli uffici della ASL di appartenenza, per specifiche tipologie individuate dalla Giunta regionale in base a criteri di appropriatezza, al fine di consentirne il monitoraggio e la programmazione.

10. Si prevede che gli oneri per la mobilità passiva siano addebitati alle rispettive Aziende Sanitarie e trattenuti sull'erogazione del fondo sanitario regionale.

11. Si introduce la disciplina relativa ai requisiti di qualità e sicurezza dei presidi che erogano prestazioni di Procreazione Medica Assistita, nonché le modalità di erogazione delle stesse prestazioni.

OSSERVAZIONI ED EMENDAMENTI :

Anci Liguria ha svolto anche attraverso Federsanità Anci Liguria un preciso lavoro di concertazione con i Comuni Liguri e con le Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Liguria, formulando una serie precisa di osservazioni, proposte di modifica ed emendamenti che si riportano:

ARTICOLO 2

C. 1 lett. e) vengono ricompresi nell'applicazione della legge "gli studi medici ed odontoiatrici ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente". Considerando che l'inclusione di tale tipologia creerà un notevolissimo aggravio dell'attività autorizzativa e di vigilanza nonché dubbi sull'interpretazione dei requisiti si ritiene indispensabile che vengano precisate con maggior dettaglio le tipologie di procedure che comportino l'inclusione degli studi medici ed odontoiatrici nelle legge in emissione.

ARTICOLO 3

C.1: Dopo "La Giunta regionale in ordine ai presidi di cui all'articolo 2 definisce" aggiungere ", *nel rispetto della normativa vigente:*"

C.1 lettera e: modificare come segue → "*proposta degli schemi dei contratti di cui agli articoli 21, 22, 23*"

ARTICOLO 4

C.2: alla fine del periodo, dopo "autorizzazione", aggiungere "*nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa nazionale vigente*"

C.4: Modificare come segue → "*Il Comune adotta i provvedimenti di competenza entro centoventi giorni, ovvero novanta giorni per i presidi di cui all'articolo 2, comma 1 lettera e) e per i servizi di cui all'articolo 2 comma 2, decorrenti dalla data di presentazione della domanda al Comune, sulla base del parere vincolante*"

espresso dalla Commissione per l'autorizzazione di cui all'articolo 5, secondo le procedure stabilite dal medesimo articolo."

C.8: dopo "prescrizioni contestate" aggiungere *"in corso di autorizzazione già concessa o di attività già avviata"*

C.9: Modificare il testo come segue → *"Ogni trasferimento della titolarità del presidio deve essere comunicato allegando la necessaria documentazione (autocertificazione dati legale rappresentante e atto trasferimento), entro trenta giorni, al Comune il quale, previa verifica dei requisiti soggettivi, provvede all'adeguamento della titolarità dell'autorizzazione nei successivi trenta giorni. Decorso inutilmente il termine, il trasferimento si intende assentito."*

C.11: Modificare come segue → *"Ogni variazione amministrativa deve essere comunicata entro trenta giorni al Comune."*

11 bis: La variazione del medico responsabile di struttura deve essere presentata a fronte di apposita istanza."

ARTICOLO 5

C.1: modificare come segue → *"All'accertamento e alla verifica del possesso dei requisiti provvedono le Commissioni per l'autorizzazione, costituite presso le ASL che ne curano l'attività di segreteria."*

La Giunta regionale può autorizzare una diversa organizzazione previa verifica della compatibilità con quanto previsto dalla presente legge."

C.2.a): Modificare come segue *"Un Dirigente Medico di Igiene e Sanità Pubblica nominato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione con funzione di coordinatore"*

C.2 b): eliminare lettera b

C.3: modificare come segue → *Per l'accertamento dei requisiti dei presidi sociosanitari e sociali, la Commissione è integrata dal Direttore del Distretto Sociale competente per territorio o da un suo delegato esperto sociale"*

C.4: Modificare come segue → *"Nel caso vengano riscontrate violazioni di norme, la Commissione, attraverso il coordinatore provvederà all'elevazione delle relative sanzioni di cui all'art. 19 della presente legge."*

C.5: Dopo *"Esaminata la documentazione ed effettuata - nel caso sopra previsto - la visita ispettiva, rilasciano il parere"* aggiungere **"vincolante [...]"**

C.6: Modificare l'ultimo periodo come segue *"Qualora il presidio non venga adeguato nel termine fissato dalla Commissione, la stessa chiede la revoca dell'autorizzazione al Comune, secondo le indicazioni normative in merito."*

ARTICOLO 6

C.4: Si richiede chiarimento in merito alle modalità di impiego delle Commissioni, ovvero cosa si intende per "avvalersi"

ARTICOLO 7

C.1: modificare come segue → *“Il Comune aggiorna sul programma informatico regionale i dati relativi ai presidi autorizzati, individuando a tal fine un responsabile unico della comunicazione.”*

ARTICOLO 8

C.1: Dopo *“Ai sensi della normativa statale in materia e nel rispetto delle vigenti disposizioni che disciplinano i costi a carico del”* correggere *“Servizio Sanitario Nazionale”* e non *“Sevizio”*.

Dopo *“l’accreditamento istituzionale è il processo attraverso il quale i presidi autorizzati pubblici e privati acquisiscono la qualifica di soggetto idoneo all’erogazione di prestazioni sanitarie, socio-sanitarie”* eliminare *“e sociali”*

C.3, lettera a: modificare come segue → *“possesso dell’autorizzazione al funzionamento, nonché degli ulteriori requisiti per l’accreditamento, definiti dalla normativa nazionale e regionale;”*

ARTICOLO 9

C.5: Dopo *“L’accreditamento dei presidi sanitari e sociosanitari ha validità quinquennale dalla data del rilascio e può essere rinnovato, su richiesta dell’interessato presentata all’Agenzia Sanitaria Regionale, un anno prima della scadenza del quinquennio. Il termine del procedimento è fissato in centottanta giorni.”* Aggiungere →

“C.5 bis: l’elenco delle strutture accreditate, come anche eventuali prescrizioni, dinieghi, sospensioni relative all’accreditamento, sono comunicati al Comune competente per territorio.”

C.7: Nell’ultimo periodo modificare *“territorio regionale”* con *“territorio nazionale”*

C.8: Al posto di *“le modalità”* inserire *“gli standard”*

C.9.: Prima di *“triennale”* aggiungere *“almeno”*

C.10: Modificare come segue → *“L’accreditamento dei presidi e dei servizi sociali non comporta l’automatica assunzione di oneri economici da parte delle Amministrazioni interessate che possono stipulare accordi contrattuali con i soggetti accreditati al fine di porre in tutto o in parte il costo del servizio a loro carico.”*

ARTICOLO 10

C.1:

- Dopo *“Per la verifica dei requisiti di accreditamento dei presidi sanitari e socio-sanitari l’Agenzia Sanitaria Regionale si avvale di tecnici delle Aziende sanitarie e dei Comuni in possesso di esperienza professionale adeguata nelle procedure per la valutazione e”* aggiungere *“per [...]”*

- Modificare l’ultimo periodo come segue → *“Alle Aziende e ai Comuni di appartenenza dei verificatori sono rimborsate le spese necessarie per l’espletamento dei sopralluoghi da svolgere, secondo le convenzioni appositamente sottoscritte.”*

C.3: Modificare sino alla lettera a come segue → *“L’Agenzia Sanitaria Regionale definisce, sulla base di specifici indirizzi della Giunta regionale:*

a) il numero e i requisiti dei verificatori, nonché la formazione degli stessi;”

ARTICOLO 12

C.1: Modificare come segue → *“La Giunta regionale definisce requisiti e modalità di autorizzazione e di accreditamento di presidi sanitari, sociosanitari e sociali interessati a sperimentazioni gestionali ai sensi dell'articolo 9 bis 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) o in fase di sperimentazione progettuale per l'erogazione di prestazioni aventi carattere innovativo o per l'organizzazione integrata di servizi sanitari, socio-sanitari o sociali.”*

ARTICOLO 15

C.1: Dopo “Ai fini dell'applicazione del comma 2, lettera b) dell'articolo 8 quinquies del D.lgs. 502/1992, di perseguire gli obiettivi di cui all'articolo 19 del Provvedimento della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 3 dicembre 2009, con il quale è stato approvato il Patto per la salute per gli anni 2010-2012, nonché della stipula dei relativi contratti con le Regioni confinanti, la Giunta regionale individua, sulla base dei criteri di appropriatezza individuati dall'Agenzia Sanitaria Regionale, prestazioni o gruppi di prestazioni per i quali la prenotazione presso presidi accreditati di altre Regioni può avvenire solo tramite gli uffici della Azienda Sanitaria Locale di appartenenza dell'assistito” aggiungere *“qualora l'Azienda stessa o altra Azienda regionale non sia in grado di assicurare l'erogazione della prestazione stessa. In tal caso l'Azienda”*. Di seguito, togliere “che” prima di “provvede all'inoltro della richiesta di prenotazione entro 24 ore dalla sua presentazione.”

ARTICOLO 16

C.2: Si chiedono chiarimenti in merito al presente comma e si propone la seguente modifica → *“Al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui al comma 1, la Regione promuove la stipula di intese con le amministrazioni e gli organismi deputati al controllo, volte a concordare le modalità di collaborazione e integrazione nello svolgimento dei controlli stessi.”*

Si propongono protocolli operativi interistituzionali per la definizione di modalità di coordinamento e di valorizzazione degli esiti delle rispettive azioni di vigilanza.

ARTICOLO 17

C.1: Modificare come segue → *“Le ASL, utilizzando la Commissione di cui all'articolo 5, provvedono ad accertare il perdurare del rispetto dei requisiti di autorizzazione da parte dei presidi e servizi pubblici e privati di norma ogni triennio. E' prevista attività di vigilanza straordinaria anche su segnalazione.”*

C.2: Modificare come segue → *“Se, nel corso dell'attività di verifica di cui al comma 1, viene accertata la carenza di uno o più requisiti, la Commissione, qualora sussistano motivi di grave pregiudizio per la salute degli assistiti, dispone l'immediata sospensione dell'attività e adotta ogni provvedimento per assicurare la continuità assistenziale, di concerto con il Comune ove è ubicato il presidio. Negli altri casi ordina al presidio interessato, assegnando un congruo termine, l'adeguamento dei requisiti mancanti. Trascorso inutilmente tale termine, la Commissione dispone la sospensione dell'attività e, nel caso ne ravvisi la necessità, richiede al Sindaco la revoca dell'autorizzazione. Il provvedimento di sospensione è comunicato alla Regione, all'Agenzia Sanitaria Regionale e al Comune competente. L'attività può riprendere soltanto a seguito di nuovo accertamento tecnico della Commissione per l'autorizzazione che attesti il ripristino dei requisiti.”*

C.4: Si modifica come segue → *“La ASL con l’eventuale supporto tecnico del Comune, ove necessario, effettua, altresì, visite periodiche di controllo dell’attività dei presidi e dei servizi autorizzati; l’esito di tali verifiche può comportare la prescrizione di adeguamento dei presidi e dei servizi da parte della ASL e gli elementi riferiti ai requisiti autorizzativi sono comunicati alla Commissione competente.”*

ARTICOLO 18

C.5: Modificare come segue → *“Nel caso in cui la Commissione ai sensi dell’articolo 17 sospenda l’attività di un presidio, anche l’eventuale accreditamento è automaticamente sospeso, allo stesso modo qualora il Sindaco revochi l’autorizzazione al funzionamento.”*

C.6: eliminare *“La ASL, con il supporto tecnico del Comune ove necessario, effettua periodicamente visite di vigilanza dell’attività dei presidi sanitari e sociosanitari accreditati e contrattualizzati.”*

ARTICOLO 19

C. 3: Modificare come segue → *“In caso di reiterata violazione della medesima fattispecie, la Commissione attiva le procedure di sospensione o richiede al Comune la revoca dell’autorizzazione. La durata del provvedimento di sospensione varia da un minimo di un mese a un massimo di tre mesi.”*

C.4: Modificare come segue → *“I provvedimenti di cui ai commi precedenti sono comunicati, successivamente alla notifica all’interessato, alla Regione, all’Agenzia Sanitaria Regionale e al Comune competente.”*

C.5: eliminare il comma

ARTICOLO 22

C.2: Sostituire *“tariffe fisse”* con *“tariffe massime”*

C.4: eliminare perché giuridicamente non sostenibile; (la verifica della permanenza dei requisiti che hanno determinato l’accreditamento da parte di ARS non può essere collegata alla tariffa)

ARTICOLO 23

C.4: Eliminare il comma per intero. Infatti, nel DL in esame, l’accreditamento delle strutture sociali è posto in capo ai Comuni. Le modalità di acquisizione di prestazioni sociali da parte dei Comuni è già regolato nel T.U. (*“Appropriazione linee di indirizzo in materia di disciplina dei rapporti tra P.A. locali e soggetti privati senza finalità di profitto”* – Deliberazione n. 846 del 15/07/2011). Nulla deve essere ulteriormente richiamato.

ARTICOLO 24

C.3: Si evidenziano perplessità sul comma in essere

ARTICOLO 25

Si segnala che con l’abrogazione degli articoli della legge 19/94 potrebbero sorgere problematiche agli standard dei centri socio-educativi.

Osservazioni conclusive

Si propone in via generale di sostituire, laddove presente nei vari articoli del testo di legge, il riferimento a soggetto "interessato" con "rappresentante legale".

Alla luce delle osservazioni sovracitate e degli emendamenti presentati, si esprime **parere favorevole condizionato all'accoglimento degli emendamenti e delle osservazioni sovracitate** al PARERE SU "DL 368 DEL 18/8/2014 NORME IN MATERIA DI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO DEI PRESIDI SANITARI, SOCIO-SANITARI E SOCIALI".

Procedutosi a votazione palese per alzata di mano, con l'assistenza degli scrutatori, si constata il seguente risultato:

Presenti	N. 18
Votanti	N. 18
Maggioranza	N. 10
Voti Favorevoli	N. 17
Voti contrari	N. 0
Astenuti	N. 1 (Muzio)

Il Presidente in conformità dichiara approva a maggioranza la proposta.

DEL CHE SI E' REDATTA LA PRESENTE DELIBERAZIONE N. 196

CHE PREVIA LETTURA E CONFERMA, VIENE COSI' SOTTOSCRITTA

f.to IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
(Giorgio Guerello)

f.to IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO
(Bruno CERVETTO)

**COPIA CONFORME PER USO AMMINISTRATIVO DEL PROVVEDIMENTO ESTRATTO
DALLA RACCOLTA DEGLI ATTI ORIGINALI DEL CONSIGLIO DELLE AUTONOMIE
LOCALI DELLA LIGURIA ADOTTATI NELLA SEDUTA DEL 14 OTTOBRE 2014.**

Genova 14 ottobre 2014

**Il Segretario
Dr. Bruno Cervetto**