

## **Legge Regionale 12 gennaio 2017, n. 2**

---

### **“RIORDINO DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DI BASILICATA”**

*Bollettino Ufficiale n. 1 del 16 gennaio 2017*

#### **Art. 1**

Finalità ed oggetto della legge

1. La Regione Basilicata, in aderenza a quanto previsto dall'art. 32 della Costituzione della Repubblica italiana, tutela la salute come fondamentale diritto e interesse della collettività e definisce misure ed azioni per migliorare, potenziare e razionalizzare l'offerta sanitaria sull'intero territorio regionale.
2. La Regione Basilicata, in coerenza con quanto previsto al comma 1 e nel rispetto dell'art. 117 della Costituzione ed in conformità con quanto stabilito agli artt. 2 e seguenti del D. Lgs 30 dicembre 1992 n. 502, adotta norme di adeguamento dell'assetto strutturale ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale agli standard qualitativi e di sostenibilità economico/finanziaria, mediante interventi di promozione della produttività e dell'efficienza delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).
3. La presente legge detta disposizioni per l'attuazione delle previsioni di cui al Decreto del Ministro della Salute n. 70 del 2 aprile 2015, nonché della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità 2016) articolo 1 commi 524, 535, 541, 542 e seguenti. La presente legge integra e modifica altresì la struttura e la regolazione del Servizio Sanitario Regionale, come definite dalla L.R. 31 agosto 2001, n. 39 e dalla L.R. 1° luglio 2008, n. 12 e successive modifiche ed integrazioni.
4. Le disposizioni di cui alla presente legge promuovono una nuova governance del Sistema Sanitario Regionale, fondata su reti organizzative, operative e funzionali fra le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, riaffermandone i caratteri di unitarietà in una logica di appropriatezza delle cure, sostenibilità economica, efficienza ed equità nella produzione ed erogazione dei servizi.
5. I processi di unificazione ed integrazione ai fini della riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale garantiscono la valorizzazione delle risorse umane e professionali e l'ottimale allocazione delle risorse strumentali ed economiche disponibili. Nel processo di riforma del Sistema Sanitario Regionale la Regione promuove, nel pieno rispetto della distinzione dei compiti, forme di informazione e consultazione delle rappresentanze associative più rappresentative e dei territori.
6. Si applicano, per quanto non diversamente previsto dalla presente legge e laddove non in contrasto con la medesima, le disposizioni di cui alle leggi regionali n. 39/2001, n.

12/2008, le ulteriori leggi regionali in materia nonché le norme nazionali.

## Art. 2

### Nuovo assetto delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale

1. Dal 1° gennaio 2017 le Aziende del Servizio Sanitario Regionale di cui all'art. 2 della legge regionale 1° luglio 2008, n. 12 assumono il seguente assetto funzionale ed organizzativo:

a) l'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) "San Carlo", DEA di II livello, assume la titolarità dei presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri ad essa trasferiti dall'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) per costituire un'unica struttura ospedaliera articolata in più plessi;

b) nell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) il presidio ospedaliero DEA di I livello "Ospedale Madonna delle Grazie di Matera" e il presidio ospedaliero di base di Policoro sede di PSA "Giovanni Paolo II" costituiscono un'unica articolazione ospedaliera per acuti;

c) l'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) "San Carlo" e l'Azienda Sanitaria locale di Matera (ASM) definiscono le modalità di organizzazione e funzionamento dei servizi e delle attività rispettivamente sui plessi di Potenza, Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri per l'AOR S. Carlo e su entrambi i plessi di Matera e Policoro per l'ASM, assicurando, in tal modo, il potenziamento dell'offerta ospedaliera sull'intero territorio regionale e garantendo, altresì, l'uniformità, l'omogeneità e l'appropriatezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali.

2. L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) assume altresì la competenza esclusiva, sia gestionale che economica ed organizzativa sul sistema regionale dell'Emergenza Urgenza 118, comprensiva dei rapporti di lavoro, delle risorse strutturali, strumentali ed economiche in essere.

3. L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, l'Azienda Sanitaria Locale di Matera e l'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" adottano gli atti propedeutici al subentro dal 1° gennaio 2017 nei procedimenti amministrativi in corso, nella titolarità delle strutture, nei rapporti di lavoro in essere ed in tutti i contratti e gli altri rapporti giuridici esistenti discendenti dai trasferimenti di titolarità e di competenza di cui ai precedenti commi 1 e 2 del presente articolo.

4. Le Aziende Sanitarie di cui al precedente comma 3 concludono, entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge e nel rispetto delle specifiche disposizioni regionali, accordi organizzativi per l'effettiva attuazione dei percorsi di continuità assistenziale Ospedale-Territorio e degli Ospedali di Comunità previsti dall'allegato 1 del DM n. 70/2015.

5. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di cui al precedente comma 3, nel rispetto delle direttive e delle disposizioni della Regione Basilicata:

- adeguano l'assetto organizzativo, contabile e ordinamentale delle Aziende, in conformità agli standard dimensionali, qualitativi e di sostenibilità economico/finanziaria previsti dalle norme vigenti, discendenti dai trasferimenti di titolarità e di competenza di cui ai precedenti commi 1 e 2 del presente articolo;

- attuano interventi di promozione della produttività e dell'efficienza a garanzia dell'erogazione dei LEA.

6. Nel rispetto degli indirizzi regionali, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale:

- danno puntuale esecuzione alle disposizioni di cui al DM n. 70/2015 nonché ai commi 522, 523, 524, 535, 541, 542 e seguenti della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

- garantiscono il rispetto delle prescrizioni di cui all'art.14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161.

#### **Art. 3**

##### **Programmazione**

1. La Giunta regionale, entro il 30 giugno 2017, adotta il nuovo Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità per il triennio 2018/2020. Il Consiglio regionale, nei sei mesi successivi, approva il Piano teso ad una riorganizzazione che distingue la committenza dalla produzione delle prestazioni sanitarie, ponendo in rete tutte le strutture sanitarie pubbliche e private che sono chiamate a soddisfare i bisogni di salute della popolazione regionale.

2. Le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali ed operano secondo criteri di efficienza, qualità e sicurezza delle cure, nonché di riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, di efficienza e di centralità del paziente in una logica di rete regionale.

#### **Art. 4**

##### **Istituzione dell'Osservatorio regionale sui servizi alla persona**

1. È istituito l'Osservatorio regionale sui servizi alla persona.

2. L'Osservatorio è composto, in numero non superiore a 5 unità, da esperti in materia di organizzazione sanitaria, valutazione della performance e dei risultati aziendali provenienti anche da istituzioni pubbliche e private con specifiche, consolidate e riconosciute esperienze in campo sanitario ivi comprese l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità ed è presieduto dal Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente in materia di salute e servizi alla persona.

3. La Giunta regionale, entro 30 giorni decorrenti dall'entrata in vigore della presente legge costituisce l'Osservatorio di cui al precedente comma 2.

4. L'Osservatorio effettua il monitoraggio sulla attuazione da parte delle Aziende e degli Enti del SSR degli standard di cui al D.M. n. 70/2015, sull'attivazione effettiva delle reti di cui all'articolo 3 della legge regionale n. 12/2008, sull'istituzione e sulle attività delle strutture complesse interaziendali (SIC), dei Dipartimenti interaziendali e dei Distretti, nonché sulla omogeneizzazione dei percorsi clinico-assistenziali e su ogni altra tematica o verifica ad esso demandata dalla Giunta Regionale di Basilicata.

5. L'Osservatorio esprime parere sul Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità.

6. Con cadenza trimestrale o a seguito di specifica richiesta,

l'Osservatorio insieme ai Direttori generali delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, riferisce alla Giunta regionale ed alla competente Commissione consiliare sull'andamento del riordino del SSR definito dalla presente legge nonché sui risultati effettivamente conseguiti proponendo anche alla Giunta interventi, misure gestionali ed azioni organizzative.

7. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente articolo, quantificati in € 40.000,00 trovano copertura nelle risorse stanziata alla Missione 13, Programma 1 del Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018, che presenta sufficiente disponibilità.

#### Art. 5

##### Norma transitoria

1. Entro centottanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge i Direttori Generali dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza e dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" procedono con propri atti deliberativi, previa formale intesa:

a) all'individuazione del personale in servizio in regime di dipendenza, convenzionale o in qualunque altra forma contrattuale da assegnare in conseguenza dei trasferimenti di titolarità e di competenza di cui al precedente articolo 2 comma 1. I relativi rapporti di lavoro in essere proseguono con l'Azienda di destinazione senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;

b) all'individuazione dei beni mobili, immobili, universalità di beni, facoltà e diritti nella cui titolarità subentrano, rispettivamente, l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza e l'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo". La presente legge costituisce titolo valido per la trascrizione;

c) alla ricognizione per i presidi trasferiti ai sensi del precedente articolo 2 comma 1 dei rapporti contrattuali vigenti diversi da quelli di cui alla precedente lettera a) comunque denominati e alle conseguenti determinazioni in ordine ai vincoli di razionalizzazione della spesa nel rispetto della normativa statale e regionale vigenti.

2. Entro centottanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge i Direttori Generali dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza e dell'Azienda Sanitaria locale di Matera procedono con propri atti deliberativi, previa formale intesa:

a) all'individuazione del personale in servizio in regime di dipendenza, convenzionale o in qualunque altra forma contrattuale da assegnare in conseguenza dei trasferimenti di titolarità e di competenza di cui al precedente articolo 2 comma 2. I relativi rapporti di lavoro in essere proseguono con l'Azienda di destinazione senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;

b) all'individuazione dei beni mobili, immobili, universalità di beni, facoltà e diritti nella cui titolarità subentrano, rispettivamente, l'Azienda Sanitaria locale di Potenza e l'Azienda Sanitaria locale di Matera. La presente legge costituisce titolo valido per la trascrizione;

c) alla ricognizione, per i presidi trasferiti ai sensi del precedente articolo 2 comma 2, dei rapporti contrattuali vigenti diversi da quelli di cui alla precedente lettera a) comunque denominati e alle conseguenti determinazioni in

ordine ai vincoli di razionalizzazione della spesa nel rispetto della normativa statale e regionale vigenti.

3. Le ragioni di credito e di debito scaturenti dai contenziosi pendenti o riferibili a rapporti giuridici, atti o fatti verificatisi in data antecedente all'entrata in vigore della presente legge afferenti i presidi oggetto di trasferimento ai sensi del precedente articolo 2, commi 1 e 2, restano estranee alle Aziende subentranti.

4. La stipula e l'esecuzione dei contratti relativi all'acquisizione di grandi tecnologie e all'esecuzione di lavori strutturali restano in capo all'Azienda Sanitaria che ha proceduto all'aggiudicazione nell'ambito delle relative procedure di gara.

5. Dalla data di entrata in vigore della presente legge e fino all'approvazione del Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità per il triennio 2018-2020 sono prorogati tutti gli incarichi di direzione dei dipartimenti aziendali e nell'ipotesi di intervenuta vacanza è possibile un nuovo conferimento di durata non superiore alla data di approvazione del nuovo Piano integrato della salute.

#### **Art. 6**

##### Revisioni normative

1. Le leggi regionali 31 ottobre 2001, n. 39, 3 agosto 1999, n. 21 e 1° luglio 2008, n. 12 sono integrate e modificate nelle parti espressamente richiamate dalla presente legge.

2. Sono abrogate tutte le norme in contrasto con la presente legge, ancorché non espressamente richiamate.

#### **Art. 7**

##### Entrata in vigore

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

2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Basilicata.