



REGIONE BASILICATA

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° 877

SEDUTA DEL 29 LUG. 2016

Politiche della Persona

DIPARTIMENTO

OGGETTO DDL avente ad oggetto "RIORDINO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE DI BASILICATA"

ASSESSORE DIPARTIMENTO
POLITICHE DELLA PERSONA

Relatore

La Giunta, riunitasi il giorno 29 LUG. 2016 alle ore 9,20 nella sede dell'Ente,

			Presente	Assente
1.	Maurizio Marcello Claudio PITTELLA	Presidente	X	
2.	Flavia FRANCONI	Vice Presidente	X	
3.	Nicola BENEDETTO	Componente	X	
4.	Luca BRAIA	Componente	X	
5.	Francesco PIETRANTUONO	Componente		X

Segretario: avv. Donato DEL CORSO

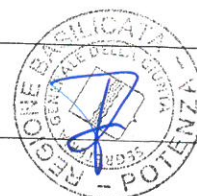
na deciso in merito all'argomento in oggetto,
secondo quanto riportato nelle pagine successive.L'atto si compone di N° 4
e di N° 1 allegati
pagine comprese il frontespizio

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

☐ Prenotazione di impegno N° Missione/Programma Cap. per €☐ Assunto impegno contabile N° Missione/Programma Cap.

Esercizio per €

IL DIRIGENTE

Atto soggetto a pubblicazione ☐ integrale ☐ integrale senza allegati ☒ per oggetto ☐ per oggetto e dispositivo
sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata



LA GIUNTA REGIONALE

VISTI

- il D.Lgs. 30.03.2001 n. 165 e s.m.i.;
- la LR n. 12 del 2.3.1996 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la DGR n. 11 del 13.01.1998 concernente l'individuazione degli atti di competenza della Giunta Regionale;
- la DGR n. 2093 del 13.12.2004 così come modificata dalla DGR n. 637/06;
- la DGR n. 227 del 19.2.2014 relativa alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali relativi alle aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale";
- la DGR n. 693 del 10.6.2014, con la quale l'esecutivo ha provveduto a ridefinire la configurazione dei dipartimenti regionali relativi alle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta Regionale" a parziale modifica della DGR n. 227/2014;
- la DGR n. 694 del 10.6.2014 di approvazione del "Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Individuazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali individuali e declaratoria dei compiti loro assegnati";
- la DGR n. 689 del 22.5.2015 di approvazione del "Dimensionamento ed articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta Regionale. Modifiche alla DGR n. 694/14";
- la DGR n. 691 del 26.5.2015 avente ad oggetto "DGR n. 689/2015 di ridefinizione dell'assetto organizzativo dei Dipartimenti delle Aree istituzionali "Presidenza della Giunta" e "Giunta regionale". Affidamento incarichi dirigenziali";
- la DGR n. 771 del 9.6.2015 avente ad oggetto "DGR n. 689/2015 e DGR n. 691/2015. Rettifica";
- L.R. n. 3 del 9.2.2016 concernente la "Legge di Stabilità Regionale 2016";
- L.R. n. 4 del 9.2.2016 concernente il "Bilancio di Previsione Pluriennale per il triennio 2016-2018";
- L.R. n. 5 del 4.3.2016 concernente il "Collegato alla Legge di Stabilità regionale 2016"
- DGR n. 111 del 10.2.2016 di "Approvazione della ripartizione finanziaria in capitoli dei titoli, tipologie e categorie delle entrate e delle missioni, programmi e titoli delle spese del "Bilancio di previsione pluriennale per il triennio 2016-2018";
- il DPGR del 28.12.2013 di nomina dell'Assessore al Dipartimento Politiche della Persona;
- la DGR n. 231 del 19.2.2014 di conferimento dell'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento Politiche della Persona;

VISTE

VISTO

VISTA

VISTA

la Legge n.190 del 23 dicembre 2014 (Legge di stabilità 2015) e la Legge n.208 del 28 dicembre 2015 (Legge di stabilità 2016) che hanno introdotto vincoli di finanza pubblica che fanno da cornice all'intera programmazione sanitaria nazionale

il Decreto del Ministero della Salute n.70 del 2 aprile 2015 che ha determinato gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;

Legge n. 161 del 30 ottobre 2014 in applicazione della Direttiva Europea 2003/88/CE del 4 novembre 2003 recante disposizioni inderogabili in tema di orari di lavoro e di riposo degli operatori sanitari;

la Legge Regionale n.53 del 26/11/2015 concernente "Disposizioni urgenti per l'applicazione dell'art.14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161.";



- VISTO** in particolare l'art.1 comma 1 che ha previsto il termine del 31/7/2016 per l'adozione dei provvedimenti di riorganizzazione e di razionalizzazione delle strutture e dei servizi degli enti sanitari del SSR di Basilicata nell'ambito delle azioni già intraprese in applicazione del DM 2 aprile 2015, n. 70, al fine di garantire la piena attuazione di quanto disposto dall'art 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161 ed assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l'ottimale funzionamento delle strutture";
- VISTA** la DGR n.1591 del 1° dicembre 2015, che ha costituito il *Comitato Tecnico* di cui ai commi 2 e 3 della citata LR 26 novembre 2015, n. 53 con il compito di fornire un adeguato supporto alla Giunta regionale per l'adozione dei provvedimenti di riorganizzazione e di razionalizzazione delle strutture e dei servizi delle Aziende e degli Enti del SSR, di cui al citato art. 1 comma 1 della LR n.53/2015;
- VISTA** la DGR n. 876 del 29.7.2016 con la quale la Giunta regionale ha preso atto della proposta di Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata formulata dal Comitato Tecnico di cui alla DGR n.1591 del 1° dicembre 2015
- ESAMINATO** il disegno di legge, recante "**Riordino del sistema sanitario regionale di Basilicata**" comprensivo della relazione illustrativa di accompagnamento, il quale traduce in norme giuridiche le proposte di riordino del SSR di Basilicata elaborate dal Comitato tecnico di cui alla DGR n.1591/2015, di cui la Giunta regionale ha preso atto con la summenzionata deliberazione;
- RITENUTO** di approvare il su menzionato disegno di legge, sia nell'articolato che nella relativa relazione introduttiva;

SU PROPOSTA DELL'ASSESSORE AL RAMO E
AD UNANIMITÀ DI VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE;

DELIBERA

Per le considerazioni e motivazioni espresse in premessa che si intendono richiamate quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

1. **DI APPROVARE** il Disegno di Legge, allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, recante "**Riordino del Sistema Sanitario Regionale di Basilicata**" sia nel suo articolato che nella relazione illustrativa (*Allegato 1*);
2. **DI TRASMETTERE** il disegno di legge di cui al precedente punto 2) al Presidente del Consiglio Regionale per gli adempimenti di competenza.
3. **DI PUBBLICARE** la presente deliberazione ~~per osso~~ sul Bollettino Ufficiale della Regione Basilicata. x

IL RESPONSABILE P.O.


(Nicola Coviello)

IL DIRIGENTE GENERALE


(Donato Rafundi)

In ossequio a quanto previsto dal D.Lgs. 33/2013 la presente deliberazione è pubblicata sul portale istituzionale nella sezione Amministrazione Trasparente:

Tipologia atto	Altro
Pubblicazione allegati	Si ☐ No ☒
Note	
Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa o nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.	

REGIONE BASILICATA
DIPARTIMENTO PRESIDENZA DELLA GIUNTA
COMITATO TECNICO DI VERIFICA FINANZIARIA (CTVF)

Seduta del giorno : 29.07.2016

Struttura proponente: Dipartimento Politiche della Persona

OGGETTO : *Disegno di Legge regionale "Riordino del Servizio sanitario regionale di Basilicata"*

Il Comitato Tecnico di Verifica Finanziaria (CTVF) istituito ai sensi della l.r. 6.9.01, n.34, art.10 e succ.mod., riunitosi nel giorno sopra indicato presso la sede della Direzione Generale della Presidenza della Giunta Regionale, con la presenza di:

N.	COMPONENTI	QUALIFICA	P	A
1	Avv. Vito Marsico	Presidente	x	
2	Avv. Donato Del Corso	Componente	x	
3	Dott. Elio Manti	Componente		x
4	" "	"		

Assiste in sede tecnica il Dott. Stefano Lorusso Dirigente dell'Ufficio Risorse Finanziarie del Dipartimento in epigrafe

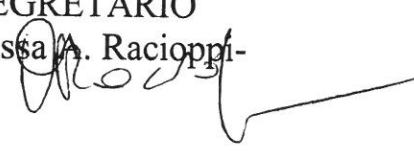
VISTA la proposta di pari oggetto

esprime il seguente **parere :**

è ritenuta la compatibilità finanziaria

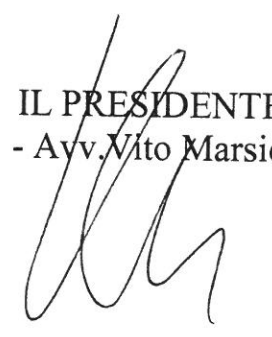
IL SEGRETARIO

-Dr.ssa A. Racioppi-



IL PRESIDENTE

- Avv. Vito Marsico-



REGIONE BASILICATA

Dipartimento Politiche della Persona

ALLEGATO 1

Disegno di Legge regionale

“Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata”

Disegno di Legge regionale

“Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata”

TITOLO I

Finalità

Articolo 1

Finalità ed oggetto della legge

1. La Regione Basilicata, in aderenza a quanto previsto dagli artt. 32 e 117 della Costituzione e in conformità all'articolo 2 e seguenti del DLgs 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).
2. 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 LR 31 agosto 2001 n. 39 e dalla LR 1° luglio 2008 n. 12 e successive modifiche ed integrazioni.
3. 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.
4. 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.
5. 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.

Articolo 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. l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) assume la titolarità del presidio ospedaliero di Pescopagano, che viene individuato presidio ospedaliero distrettuale dalla presente legge, ad essa trasferita dall'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo";
 - c. nell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) il presidio ospedaliero DEA di I livello "Ospedale Madonna delle Grazie di Matera" comprende anche il presidio ospedaliero di base di Policoro e costituisce un unico presidio ospedaliero articolato sul territorio nei due distinti plessi di Matera e di Policoro.
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 12 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 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 30.10.2014, n.161.

Articolo 3

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 60 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. Con cadenza quadrimestrale o a seguito di specifica richiesta, l'Osservatorio riferisce alla Giunta regionale 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.
6. Gli oneri derivanti dal presente articolo, stimati al massimo in euro 40.000,00, graveranno sulle risorse di cui alla missione 13 programma 1 del bilancio 2016-2018.

Articolo 4

Norma transitoria

1. Entro trenta 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. alla 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 dal 1° gennaio 2017 senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;
 - b. alla 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 trenta 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) alla 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 dal 1° gennaio 2017 senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;
 - b) alla 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 al 1° gennaio 2017 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.

Articolo 5

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.

Articolo 6

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.

RELAZIONE

Disegno di Legge

“Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata”

Premessa

Il processo di riordino del Servizio Sanitario Regionale della Basilicata, che si intende avviare a meno di 10 anni dalla precedente riforma dello stesso (Legge Regionale n. 12/2008), è strettamente connesso alla rapida evoluzione degli scenari sanitari, sociali, economici e normativi, che interessano il sistema sanitario nazionale e quello regionale, interpellato dalla grave crisi economica ad adattare i suoi assetti organizzativi nazionali e regionali e le concrete modalità di esercizio della funzione pubblica di tutela della salute, in termini di appropriatezza, equità, efficienza, efficacia e sostenibilità.

Tali scenari impongono un riposizionamento dell'intero Sistema Sanitario Regionale, in grado di coniugare la sostenibilità economica con la tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza, in una logica di difesa dell'identità regionale e di rispetto / adeguamento alle disposizioni normative vigenti.

I vincoli di finanza pubblica che fanno da cornice all'intera programmazione sanitaria nazionale, così come di recente ribaditi nella Legge di Stabilità 2016, approvato con Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera fissati con Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015, le disposizioni improrogabili in tema di orari di lavoro e di riposo degli operatori sanitari, dettate dalla Legge n. 161 del 12 novembre in applicazione della Direttiva Europea 2003/88/CE del 4 novembre 2003, costituiscono l'espressione più evidente di un profondo mutamento degli scenari che ha investito la gestione del Sistema Sanitario Regionale, introducendo nuove regole, nuovi obblighi e nuovi principi destinati a modificarne strutturalmente le modalità organizzative e di funzionamento.

L'attuale assetto istituzionale e strutturale del SSR della Basilicata, infatti, non risulta più coerente con le condizioni di contesto determinatesi per effetto dei nuovi indirizzi programmatici nazionali sopra menzionati, non essendo più in grado di garantire la tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza in una situazione di compatibilità con i vincoli economici e le prescrizioni normative.

Si rende pertanto necessario perseguire da subito l'obiettivo specifico di uniformare la rete assistenziale regionale ai parametri di sicurezza, efficacia di cura ed efficienza gestionale, stabiliti dalla richiamata normativa vigente, al fine di garantire le condizioni di sostenibilità del sistema in una prospettiva di medio – lungo periodo ed avviare, conseguentemente una riforma complessiva del SSR, consistente nella riprogettazione degli assetti organizzativi e strutturali dello stesso, confermando l'attuale configurazione istituzionale, con le 4 Aziende ASP, ASM, AOR “San Carlo” e IRCSS CROB, e sviluppando l'implementazione di un modello organizzativo a rete in grado di:

- 1) migliorare la qualità e l'appropriatezza del sistema di offerta ospedaliera;
- 2) ridefinire la governance dell'assistenza territoriale, riqualificandone il sistema di offerta;
- 3) potenziare ed armonizzare il sistema dell'emergenza urgenza territoriale.

Art. 1

Coerentemente con tale filosofia di intervento l'art. 1 del presente DdL enuclea i principi fondanti del riordino del SSR proposto e delimita l'orizzonte dei riferimenti legislativi che ne ispirano la normazione.

Art. 2

L'art. 2 ai commi 1 e 2 definisce le azioni del piano di riordino da attuare a far data dal 1° gennaio 2017 e che consistono:

- a. *Lo scorporo degli Ospedali di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri, e dall'ASP e contestuale incorporazione degli stessi Ospedali nell'AOR "San Carlo" per costituire un'unica struttura ospedaliera articolata in più plessi.*

Con tale intervento si intende riorganizzare in un'unica Azienda ospedaliera tutte le attività e le funzioni inerenti all'assistenza ospedaliera per acuti della provincia di Potenza, secondo un sistema integrato a rete, attraverso il collegamento tra un centro di riferimento e più centri periferici per attività che, in base alla loro complessità, vengono distribuite in maniera omogenea tra le varie sedi.

I presidi di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri sono incorporati nell'Azienda Ospedaliera "San Carlo" di Potenza, DEA di II livello, di cui divengono articolazioni funzionali sul territorio, delineando un'organizzazione della rete ospedaliera della provincia di Potenza basata su livelli gerarchici di complessità delle strutture che erogano prestazioni di ricovero a ciclo continuativo e diurno per acuti, tramite un modello in rete organizzato in funzione delle specificità di contesto.

- b. *Lo scorporo dell'Ospedale di Pescopagano dall'AOR "San Carlo" ed il conseguente inglobamento nell'ASP, con le funzioni di ospedale distrettuale.*

Con tale intervento, si circoscrive definitivamente l'ambito di attività dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" alla sola assistenza ospedaliera per acuti, determinando l'accentramento di tutte le attività territoriali della provincia di Potenza all'ASP – Azienda Sanitaria Locale, che pertanto aggiunge alla gestione diretta dei presidi ospedalieri distrettuali di Venosa, Lauria, Chiaromonte e Maratea anche quello di Pescopagano. Si tratta di presidi ospedalieri con specifica vocazione alla Lungodegenza o alla Riabilitazione, con bassa complessità assistenziale, che diventano sede elettiva di sperimentazione di forme di gestione integrata Ospedale – Territorio, dove si realizza la presa in carico dei pazienti, con particolare riferimento a quelli cronici, o comunque che versano in condizioni di fragilità.

- c. *La riorganizzazione funzionale degli Ospedali per acuti dell'ASM (Matera e Policoro) che continuano ad essere attestati all'ASM in gestione diretta con le funzioni di DEA di I livello dell'"Ospedale Madonna delle Grazie" di Matera che organizzativamente comprenderà il presidio ospedaliero di base di Policoro per costituire una sola struttura ospedaliera con due distinti plessi sul territorio provinciale.*

- d. *La definizione del nuovo assetto dell'Emergenza Urgenza coordinato da un'unica cabina di regia, in grado di assicurare maggiore flessibilità organizzativa e maggiore efficienza all'intero sistema, che la riforma individua nell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, la quale assume la competenza esclusiva, sia gestionale che economica ed organizzativa sul sistema regionale dell'Emergenza Urgenza 118.*

I commi da 3 a 6 stabiliscono alcuni impegni necessari a rendere immediatamente operativo tale riordino prevedendo che l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, l'Azienda Sanitaria Locale di Matera e l'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo", coinvolte nei processi di

riorganizzazione, adottino tutti quegli atti preparativi e propedeutici al subentro previsto al 1° gennaio 2017, accanto a quelli specificati nella norma transitoria dell'art 4. Inoltre viene previsto che le tre Aziende coinvolte dal riordino del SSR concludano, entro 12 mesi dall'entrata in vigore della 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 e dal Patto della Salute.

I Direttori Generali delle tre Aziende interessate dal riordino, nel rispetto delle direttive e delle disposizioni della Regione Basilicata, conseguentemente all'adozione del nuovo modello, sono tenuti

- ad adeguare l'assetto organizzativo, contabile e ordinamentale delle loro 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;
- ad attuare interventi di promozione della produttività e dell'efficienza a garanzia dell'erogazione dei LEA.

Nel rispetto degli indirizzi regionali, tali aziende, unitamente all'IRCCS CROB, sono impegnate a dare puntuale esecuzione alle disposizioni di cui al DM n.70/2015, ai commi 524, 535, 541, 542 e seguenti della legge 28 dicembre 2015, n.208 nonché a garantire il rispetto delle prescrizioni di cui all'art.14 della legge 30.10.2014, n.161 relativa al rispetto delle norme europee in tema di orario di lavoro del personale sanitario.

Art. 3

L'articolo prevede l'istituzione dell'”*Osservatorio regionale sui servizi alla persona*” con il compito di effettuare il monitoraggio sulla attuazione da parte delle Aziende e degli Enti del SSR degli standard di cui al DM n.70/2015, sulla 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 e di riferire alla medesima Giunta regionale con cadenza quadrimestrale o a seguito di specifica richiesta sia sull'andamento del riordino del SSR definito dalla legge in esame sia sui risultati effettivamente conseguiti, anche proponendo alla Giunta interventi da realizzare, misure gestionali ed azioni organizzative da implementare. L'articolo ne indica la composizione e demanda alla Giunta regionale la sua effettiva costituzione.

Aspetti di natura finanziaria

L'articolo prevede un costo annuo di massimo 40.000,00 per il funzionamento dell'osservatorio così stimato:

	costo orario	ora	costo	giornate	costo annuo	spese	
Professionista 1	60	9	540	12	6480	3500	9.980
Professionista 2	60	9	540	12	6480	3500	9.980
Professionista 3	60	9	540	12	6480	3500	9.980
Professionista 4	60	9	540	12	6480	3500	9.980
				Totale	25920	14000	39.920

L'eventuale spesa - avente natura corrente - graverà sul capitolo 48250, Missione 13, Programma 1 del bilancio regionale 2016/2018, che presenta le necessarie disponibilità, ed in ogni caso nell'ambito e nei limiti della risorse complessivamente destinabili da parte della Regione – ai sensi della normativa statale vigente – per incassi e consulenze.

Art. 4

L'articolo contiene la normativa transitoria finalizzata alla sua immediata applicazione e risolve eventuali criticità dipendenti dal passaggio di competenze tra le aziende. In particolare tale normativa stabilisce per entrambi i passaggi (quello di cui al comma 1 attinente i presidi ospedalieri e quello di cui al comma 2 relativo all'Emergenza Urgenza 118) l'adozione entro 30 giorni dalla sua entrata in vigore di atti deliberativi adottati previa formale intesa riguardanti:

- individuazione del personale oggetto di trasferimento;
- individuazione dei beni oggetto di trasferimento;
- ricognizione per le strutture coinvolte dal trasferimento dei rapporti contrattuali vigenti.

Il comma 3 di tale articolo disciplina inoltre il regime giuridico ed economico delle ragioni di credito e di debito scaturenti dai contenziosi pendenti o riferibili a rapporti giuridici, atti o fatti verificatisi in data antecedente al 1° gennaio 2017 afferenti i presidi oggetto di trasferimento ai sensi del precedente articolo 2 commi 1 e 2 stabilendone l'estraneità alle Aziende subentranti

Art. 5

L'articolo contiene il raccordo con la legislazione regionale vigente in materia di assetto organizzativo del SSR nonché la clausola di abrogazione innominata delle norme contrastanti con la legge in parola.

Art. 6

L'articolo contiene la norma sulla dichiarazione di urgenza connessa alla necessità di rispettare i tempi definiti dalla legge medesima per la sua attuazione.

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

Nolo c

IL PRESIDENTE

A. AA

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data
al Dipartimento interessato ☐ al Consiglio regionale ☒

4.08.2016

L'IMPIEGATO ADDETTO

Bm

REGIONE BASILICATA

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGI-
NALE COMPOSTA DA N. *4 + Allegato*
PAGINE.

Potenza, *4 AGO. 2016*



IL DIRIGENTE

Avv. Donato DEL CORSO

Nolo c