

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 6 febbraio 2018, n. 142

L.R. 22 dicembre 2017, n. 65 di modifica della L.R. 2 maggio 2017, n. 9. Inapplicabilità temporanea dell'art. 7 con riferimento alle strutture di specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7. Rilascio autorizzazioni all'esercizio dell'attività da parte dei Comuni, in applicazione della normativa previgente, sino a determinazione del fabbisogno.

Il Presidente della Giunta sulla base dell'istruttoria espletata dall'Alta Professionalità "Semplificazione amministrativa, Analisi e Definizione delle procedure amministrative relative alle strutture socio-sanitarie, Rapporti interistituzionali", confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue.

La legge regionale 22 dicembre 2017, n. 65, ad oggetto "*Modifiche alla legge regionale 2 maggio 2017, n. 9 (Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private)*", pubblicata sul B.U.R.P. n. 146 suppl. del 27/12/2017, ha apportato consistenti modifiche all'impianto normativo previsto dalla L.R. 9/2017.

In particolare, con riferimento alle strutture di specialistica ambulatoriale la L.R. n. 65/2017 ha modificato la L.R. n. 9/2017 inserendo, all'art. 5 (Autorizzazioni), comma 1, il nuovo punto 1.7; conseguentemente le strutture di specialistica ambulatoriale sono ad oggi soggette all'autorizzazione alla realizzazione ed al vincolo del rispetto del fabbisogno regionale, nonché all'autorizzazione all'esercizio di competenza regionale.

Infatti, l'art. 5 "Autorizzazioni" della L.R. n. 9/2017 è stato sostituito dal seguente:

"1. Sono soggetti all'autorizzazione alla realizzazione:

- 1.1. *strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo e/o diurno per acuti;*
- 1.2. *strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale in regime residenziale e semiresidenziale:*
 - 1.2.1. *ospedali di comunità;*
 - 1.2.2. *strutture di riabilitazione - centro risvegli per soggetti in stato vegetativo e stato di minima coscienza;*
 - 1.2.3. *centri residenziali per cure palliative e terapia del dolore (hospice);*
 - 1.2.4. *strutture sanitarie e sociosanitarie per anziani non autosufficienti e per soggetti affetti da demenza;*
 - 1.2.5. *strutture sanitarie e sociosanitarie per soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche, sensoriali;*
 - 1.2.6. *strutture sanitarie e sociosanitarie per soggetti con problemi psichiatrici;*
 - 1.2.7. *strutture sanitarie e sociosanitarie per la cura, la riabilitazione e l'assistenza a persone con problemi di dipendenza patologica;*
 - 1.2.8. *strutture socio-sanitarie per l'assistenza a persone affette da AIDS conclamata e con patologie correlate invalidanti;*
- 1.3. *stabilimenti termali;*
- 1.4. *centri di procreazione medicalmente assistita (PMA);*
- 1.5. *consultori familiari;*
- 1.6. *strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale:*
 - 1.6.1. *strutture per prestazioni di specialistica ambulatoriale chirurgica individuate con apposito provvedimento di Giunta regionale;*
 - 1.6.2. *strutture di specialistica ambulatoriale odontoiatrica individuate con apposito provvedimento della Giunta regionale;*
 - 1.6.3. *strutture per la diagnostica per immagini con utilizzo delle grandi macchine;*
 - 1.6.4. *strutture per radioterapia;*
 - 1.6.5. *strutture per medicina nucleare in vivo;*

- 1.6.6. centri per dialisi;
- 1.6.7. centri per terapia iperbarica;
- 1.7. le strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale:**
- 1.7.1. attività specialistica ambulatoriale medica;**
- 1.7.2. attività di medicina di laboratorio;**
- 1.7.3. attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine;**
- 1.7.4. attività ambulatoriale di fisiokinesiterapia;**
- 1.7.5. le strutture che erogano le prestazioni di assistenza territoriale in regime ambulatoriale.**
2. *Le strutture di cui al comma 1 sono soggette ad autorizzazione alla realizzazione anche nelle seguenti ipotesi:*
- 2.1. *gli ampliamenti di strutture già esistenti e autorizzate, in essi compresi:*
- 2.1.1. *l'aumento del numero dei posti letto, posti letto-tecnici e grandi apparecchiature rispetto a quelli già autorizzati;*
- 2.1.2. *l'attivazione di funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie aggiuntive rispetto a quelle già autorizzate;*
- 2.2. *la trasformazione di strutture già esistenti e specificamente:*
- 2.2.1. *la modifica della tipologia (disciplina) di posti letto rispetto a quelli già autorizzati;*
- 2.2.2. *la modifica di altre funzioni sanitarie e/o socio-sanitarie già autorizzate;*
- 2.2.3. *il cambio d'uso degli edifici, finalizzato a ospitare nuove funzioni sanitarie o socio-sanitarie, con o senza lavori;*
- 2.3. *il trasferimento in altra sede di strutture già autorizzate.*
3. *Sono soggette all'autorizzazione all'esercizio:*
- 3.1. *le strutture per le quali è richiesta l'autorizzazione alla realizzazione di cui al comma 1;*
- 3.2. *studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessità o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, tutte individuate con apposito provvedimento di Giunta regionale, sentiti gli ordini professionali, anche secondo le disposizioni di cui all'Intesa Stato-regioni del 9 giugno 2016 in materia di autorizzazione all'esercizio di attività sanitarie in ambito odontostomatologico.*
- (omissis).".*

Altresì, il comma 3 dell'art. 8, è stato sostituito dal seguente:

"3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e sociosanitarie di cui all'articolo 5, comma 1, nonché per i servizi di assistenza territoriale in regime domiciliare e per le attività di assistenza territoriale in regime domiciliare svolte dalle strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale.", ed al comma 4, dell'art. 8 è stato eliminato, con riferimento alle autorizzazioni di competenza comunale, il punto 3.3 dell'art. 8 ante riforma.

Conseguentemente, a far data dal 27/12/2017 (entrata in vigore della L.R. n. 65/2017), le strutture che erogano le seguenti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale (art. 5, comma 1, punto 1.7):

- attività specialistica ambulatoriale medica;
- attività di medicina di laboratorio;
- attività di diagnostica per immagini senza utilizzo di grandi macchine;
- attività ambulatoriale di fisiokinesiterapia;
- le strutture che erogano le prestazioni di assistenza territoriale in regime ambulatoriale,

sono soggette anche all'autorizzazione alla realizzazione e, conseguentemente, sono altresì soggette al rispetto del vincolo del fabbisogno regionale.

Per le medesime strutture inoltre, la competenza al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio è stata attribuita alla Regione e non più al Comune.

Considerato che la L.R. n. 65/2017, di modifica alla L.R. n. 9/2017, ha posto in capo alla Regione la competenza in materia di rilascio dei pareri di compatibilità regionale e dei provvedimenti di autorizzazione all'esercizio anche per le strutture che erogano le prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7, strutture, precedentemente di competenza dei Comuni della Regione Puglia e del relativo personale.

Considerato, in merito al parere di compatibilità regionale, che:

l'art. 7 della L.R. n. 9/2017 e s.m.i., dispone, ai commi 2 e 3, che

"2. Il comune, verificati i titoli di cui al comma 1 e la conformità dell'intervento alla normativa urbanistico ed edilizia, entro trenta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza, richiede alla Regione la verifica di compatibilità di cui all'articolo 3, comma 3, lettera a).

3. Il parere di compatibilità regionale è rilasciato entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di cui al comma 2, sentita l'azienda sanitaria locale interessata in relazione alla localizzazione territoriale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie della tipologia di attività richiesta già presenti in ambito provinciale, che si esprime entro e non oltre trenta giorni."

l'art. 3, comma 3, lett. a) sopra richiamato, prevede che *"Con determinazione il dirigente della sezione regionale competente, in conformità alle disposizioni della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme sul procedimento amministrativo):*

a) rilascia il parere favorevole di compatibilità ex articolo 8-ter del d.lgs. 502/1992, ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di cui all'articolo 7;"

l'art. 8-ter del D. Lgs. n. 502/1992 dispone, al comma 3, che *"Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture."*

Considerato che alla data odierna non è ancora stato determinato il fabbisogno in relazione alle strutture di specialistica ambulatoriale, pubbliche e private, pertanto non sono applicabili le nuove disposizioni introdotte dalla L.R. n. 65/2017 che, come sopra detto, con riferimento alle strutture che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale, pongono in capo ai Comuni la competenza al rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione ed alla Regione la competenza al rilascio del relativo parere di compatibilità al fabbisogno regionale;

al fine di rendere applicabili le sopradette disposizioni, gli uffici regionali competenti stanno procedendo ad effettuare una ricognizione dell'esistente per poter successivamente determinare il fabbisogno regionale cui attenersi in fase di rilascio del parere di compatibilità, fabbisogno che risulta oltremodo difficile da determinarsi considerato che le prestazioni erogate da dette strutture non corrispondono a specifiche patologie e che i cittadini sono liberi di decidere il numero delle prestazioni ambulatoriale di cui avvalersi;

ritenuto che, nelle more della determinazione del fabbisogno regionale, non sia possibile limitare l'iniziativa economica privata.

Tanto premesso, si propone:

- a) di prendere atto della mancata determinazione, allo stato, del fabbisogno regionale relativo alle strutture di specialistica ambulatoriale e, conseguentemente, dell'attuale temporanea inapplicabilità delle disposizioni normative di nuova introduzione che richiedono il rilascio da parte del Comune, dell'autorizzazione alla realizzazione previo rilascio del relativo parere regionale;

- b) di stabilire che, nelle more della determinazione del fabbisogno da parte degli uffici regionali e considerata la temporanea inapplicabilità delle disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017, come modificata dalla L.R. n. 65/2017, con riferimento alle strutture che erogano le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7, non dovrà essere presentata istanza di autorizzazione alla realizzazione bensì direttamente istanza di autorizzazione all'esercizio ai Comuni territorialmente competenti, i quali, sia in relazione alle istanze presentate prima dell'entrata in vigore della L.R. n. 65/2017 (27/12/2017) che per le istanze presentate successivamente, dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio secondo la normativa previgente, senza dover richiedere il parere di compatibilità al fabbisogno regionale;
- c) considerato che nelle more della determinazione del fabbisogno i Comuni - ai sensi della precedente lett. b) - dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio delle strutture di assistenza specialistica ambulatoriale secondo la normativa previgente, di stabilire che i Comuni continueranno a svolgere tutte le altre attività - già di competenza ai sensi della L.R. n. 9/2017 ante modifiche - inerenti la gestione delle autorizzazioni all'esercizio delle medesime strutture, sia in relazione ai procedimenti d'ufficio che a quelli su istanza di parte da trasmettersi al Comune, quali, a mero titolo esemplificativo e senza alcun intento esaustivo: verifica della permanenza del possesso dei requisiti per il tramite il Dipartimento di Prevenzione, revoca/dichiarazione di decadenza dall'autorizzazione, irrogazione di sanzioni ed altre prescrizioni, trasferimento in capo ad altro soggetto dell'autorizzazione all'esercizio, aggiornamento/variazione dell'autorizzazione all'esercizio, trasferimento di sede;
- d) di stabilire che i Comuni notifichino alla Regione, Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, Servizio Accreditamenti e Qualità, le autorizzazioni all'esercizio rilasciate dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, affinché le stesse possano essere monitorate ai fini della determinazione del fabbisogno;
- e) di stabilire, sempre ai fini della determinazione del fabbisogno, che i Comuni comunichino alle AASSLL territorialmente competenti i dati relativi alle autorizzazioni all'esercizio già rilasciate, distinte a seconda della tipologia di struttura, ai fini della trasmissione dei relativi elenchi, distinti per Comune, agli uffici regionali.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/2001 s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio regionale.

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 7/1997.

Il Presidente relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dall'Alta Professionalità "Semplificazione amministrativa, Analisi e Definizione delle procedure amministrative relative alle strutture socio-sanitarie. Rapporti Interistituzionali", dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità e dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate,

- a) di prendere atto della mancata determinazione, allo stato, del fabbisogno regionale relativo alle strutture di specialistica ambulatoriale e, conseguentemente, dell'attuale temporanea inapplicabilità delle disposizioni normative di nuova introduzione che richiedono il rilascio da parte del Comune, dell'autorizzazione alla realizzazione previo rilascio del relativo parere regionale;
- b) di stabilire che, nelle more della determinazione del fabbisogno da parte degli uffici regionali e considerata la temporanea inapplicabilità delle disposizioni di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017, come modificata dalla L.R. n. 65/2017, con riferimento alle strutture che erogano le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'art. 5, comma 1, punto 1.7, non dovrà essere presentata istanza di autorizzazione alla realizzazione bensì direttamente istanza di autorizzazione all'esercizio ai Comuni territorialmente competenti, i quali, sia in relazione alle istanze presentate prima dell'entrata in vigore della L.R. n. 65/2017 (27/12/2017) che per le istanze presentate successivamente, dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio secondo la normativa previgente, senza dover richiedere il parere di compatibilità al fabbisogno regionale;
- c) considerato che nelle more della determinazione del fabbisogno i Comuni - ai sensi della precedente lett. b) - dovranno procedere al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio delle strutture di assistenza specialistica ambulatoriale secondo la normativa previgente, di stabilire che i Comuni continueranno a svolgere tutte le altre attività - già di competenza ai sensi della L.R. n. 9/2017 ante modifiche - inerenti la gestione delle autorizzazioni all'esercizio delle medesime strutture, sia in relazione ai procedimenti d'ufficio che a quelli su istanza di parte da trasmettersi al Comune, quali, a mero titolo esemplificativo e senza alcun intento esaustivo: verifica della permanenza del possesso dei requisiti per il tramite il Dipartimento di Prevenzione, revoca/dichiarazione di decadenza dall'autorizzazione, irrogazione di sanzioni ed altre prescrizioni, trasferimento in capo ad altro soggetto dell'autorizzazione all'esercizio, aggiornamento/variazione dell'autorizzazione all'esercizio, trasferimento di sede;
- d) di stabilire che i Comuni notifichino alla Regione, Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, Servizio Accreditamenti e Qualità, le autorizzazioni all'esercizio rilasciate dalla data di entrata in vigore del presente provvedimento, affinché le stesse possano essere monitorate ai fini della determinazione del fabbisogno;
- e) di stabilire, sempre al fini della determinazione del fabbisogno, che i Comuni comunichino alle AASSLL territorialmente competenti i dati relativi alle autorizzazioni all'esercizio già rilasciate, distinte a seconda della tipologia di struttura, ai fini della trasmissione dei relativi elenchi, distinti per Comune, agli uffici regionali;
- f) di disporre che il Servizio Accreditamenti e Qualità provveda alla notifica della presente deliberazione alle AA.SS.LL., affinché le stesse provvedano a notificare la stessa a tutti i Comuni compresi nel proprio ambito territoriale, nonché all'ANCI per la pubblicazione sul proprio sito istituzionale;
- g) di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
CARMELA MORETTI

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO