

LEGGE REGIONALE 20 ottobre 2003, n. 21**ISTITUZIONE DELL'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA - MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 12 MAGGIO 1994, N. 19**

Testo coordinato con le modifiche apportate da:

L.R. 19 febbraio 2008, n. 4

L.R. 30 luglio 2015, n. 13

*Art. 1**Istituzione dell'Unità sanitaria locale di Bologna e costituzione in Azienda*

1. È istituita l'Unità sanitaria locale di Bologna, che comprende i comuni attualmente inclusi nelle Aziende Unità sanitarie locali di Bologna Nord, Bologna Sud e Bologna Città, ai sensi della legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517) e successive modifiche, ad eccezione del Comune di Medicina, che entra a far parte della Azienda Unità sanitaria locale di Imola. L'Unità sanitaria locale di Bologna si costituisce in Azienda ai sensi dell'articolo 3 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) e successive modifiche.

2. Il governo dell'Azienda si ispira ai principi della centralità della persona, della responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute della persona e delle comunità locali, della partecipazione degli Enti locali alla programmazione dell'attività ed alla verifica dei risultati di salute, della partecipazione degli utenti alla valutazione dei servizi, della partecipazione delle organizzazioni sindacali e delle organizzazioni di tutela degli utenti dei servizi, della valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori e della economicità di gestione.

3. L'Azienda assicura, nell'esercizio unitario delle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, il coordinamento e l'integrazione delle attività dei propri servizi con quelle degli altri soggetti accreditati, erogatori delle prestazioni e dei servizi sanitari e sociali.

4. L'atto aziendale assunto dal Direttore generale ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche, secondo gli indirizzi di cui alla legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche, disciplina l'organizzazione interna dell'Azienda, tenendo conto della sua peculiare complessità.

*Art. 2⁽¹⁾**Conferenza territoriale sociale e sanitaria*

1. È istituita la Conferenza territoriale sociale e sanitaria dell'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna.

2. Alla Conferenza si applicano le disposizioni di cui all'articolo 11 della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche e di cui all'articolo 11 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), in quanto non in contrasto con la presente legge.

3. Sino all'entrata in vigore di disposizioni regionali che assicurino la piena integrazione degli Istituti Ortopedici Rizzoli nell'ambito del Servizio sanitario regionale, il Commissario straordinario degli Istituti medesimi è invitato permanentemente, senza diritto di voto, alle riunioni della Conferenza. Il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-universitaria S. Orsola-Malpighi è invitato permanentemente, senza diritto di voto. Opportune intese con l'Università degli studi di Bologna disciplinano la partecipazione del Rettore, o suo delegato, alla Conferenza, relativamente alle materie di reciproco interesse.

4. Il regolamento interno disciplina il funzionamento della Conferenza, secondo quanto previsto dalle direttive regionali adottate in attuazione dell'articolo 11, comma 3 della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche, tenendo conto della peculiare complessità organizzativa e territoriale dell'Azienda. La Conferenza disciplina le modalità della partecipazione dei Consigli comunali e del Consiglio provinciale alla definizione dei Piani attuativi locali.

5. Per lo svolgimento dei compiti e delle funzioni di cui al comma 2, la Conferenza può istituire un apposito ufficio, avvalendosi anche delle risorse delle Aziende sanitarie interessate. L'organizzazione ed il funzionamento di tale ufficio è disciplinato dalla Conferenza, di concerto con le Aziende sanitarie interessate per le risorse di loro competenza.

6. L'Ufficio di presidenza della Conferenza, istituito ai sensi dell'articolo 7, comma 5 della presente legge, esprime parere sulla nomina del Direttore generale da parte della Regione. Fatta salva la verifica di cui all'articolo 3-bis, comma 6 del decreto legislativo n. 502 del 1992 Sito esterno e successive modifiche, la Conferenza può chiedere alla Regione di procedere alla verifica del Direttore generale, anche al fine della revoca dell'incarico, qualora la gestione presenti una situazione di grave e persistente disavanzo, in caso di violazione di legge o del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione, ovvero nel caso di manifesta inattuazione nella realizzazione del Piano attuativo locale.

*Art. 3⁽¹⁾**Comitato di Coordinamento dell'Area Metropolitana*

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

1. È istituito il Comitato di coordinamento delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie della Provincia di Bologna.
2. Il Comitato è composto dal Presidente della Provincia di Bologna, o suo delegato, dai Presidenti delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie di Bologna e di Imola, ed in ogni caso dai Sindaci del Comune di Bologna e del Comune di Imola, o loro delegati, dai Presidenti dei Comitati di Distretto del territorio provinciale, o loro delegati, nonché dal Rettore dell'Università degli studi di Bologna, o suo delegato. Alle riunioni del Comitato sono permanentemente invitati, senza diritto di voto, i Direttori generali delle Aziende sanitarie operanti in ambito provinciale, nonché il Direttore generale degli Istituti Ortopedici Rizzoli.
3. Il Comitato garantisce il coordinato sviluppo dei programmi delle Conferenze territoriali sociali e sanitarie di Bologna e di Imola, con riferimento sia alle politiche per la salute e per il benessere sociale, sia al funzionamento ed all'erogazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali.

Art. 4

Distretti sanitari

1. Fermi restando i compiti e le funzioni di cui all'articolo 11 della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche, la Conferenza territoriale sociale e sanitaria di Bologna, d'intesa con il Direttore generale, individua i distretti e modifica i loro ambiti territoriali. Il Direttore generale adotta i provvedimenti conseguenti, trasmettendoli alla Giunta regionale per la verifica di conformità alla programmazione regionale. La Conferenza assicura altresì l'equa distribuzione delle risorse fra i diversi ambiti distrettuali, in rapporto agli obiettivi di programmazione, alla distribuzione ed accessibilità dei servizi ed ai risultati di salute. Nell'ambito delle risorse assegnate, il distretto è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio dell'Azienda Unità sanitaria locale.
2. In ogni ambito distrettuale comprendente più Comuni o più circoscrizioni comunali è istituito il Comitato di distretto, composto dai sindaci dei Comuni o loro delegati, ovvero dai presidenti delle circoscrizioni facenti parte del distretto. Tale Comitato opera in stretto raccordo con la Conferenza territoriale sociale e sanitaria e disciplina le forme di partecipazione e di consultazione alla definizione del Programma delle attività territoriali.
3. Fermi restando i poteri di indirizzo e di verifica delle attività territoriali di cui all'articolo 9, comma 5 della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche, il Comitato di distretto esprime parere obbligatorio sul Programma delle attività territoriali, sull'assetto organizzativo e sulla localizzazione dei servizi del distretto, e concorre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute del Programma delle attività territoriali. Qualora tale parere risulti negativo, il Direttore generale procede solo previo parere dell'Ufficio di presidenza della Conferenza. Il Direttore generale adotta altresì, d'intesa con il Comitato di distretto, il Programma delle attività territoriali, limitatamente alle attività sociosanitarie.
4. La Conferenza, attraverso il proprio regolamento, e l'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna, attraverso l'atto aziendale, disciplinano rispettivamente le relazioni con il Comitato di distretto e con i distretti, tenuto conto della particolare complessità territoriale ed organizzativa.
5. Il Direttore generale nomina i Direttori di distretto, d'intesa con il Comitato di distretto. Quando ricorrano gravi motivi, il Comitato può avanzare motivata richiesta al Direttore generale di revoca della nomina.

Art. 5

Interventi finanziari a sostegno del Servizio sanitario regionale

1. La Regione, al fine di contribuire all'equilibrio finanziario del Servizio sanitario regionale, è autorizzata a ripartire a favore di singole Aziende sanitarie, sulla base della loro situazione patrimoniale al 31 dicembre 2002, la somma complessiva di Euro 18.930.000 nell'esercizio 2003.
2. La Giunta regionale è autorizzata a definire con proprio atto, sentita la competente Commissione consiliare, i criteri e le modalità di attribuzione alle Aziende sanitarie dei contributi di cui al comma 1.
3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1, la Regione fa fronte mediante l'istituzione di apposita unità previsionale di base (U.P.B.) e apposito capitolo nella parte spesa del bilancio regionale, la cui copertura è garantita dai fondi a tale scopo specifico accantonati nell'ambito del fondo speciale di cui all'U.P.B. 1.7.2.2.29100 e al capitolo 86350 voce n. 10 "Fondo speciale per far fronte agli oneri derivanti da provvedimenti legislativi regionali in corso di approvazione - Spese correnti" del bilancio di previsione, approvato con la legge regionale 23 dicembre 2002, n. 39 (Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna per l'esercizio finanziario 2003 e bilancio pluriennale 2003-2005).
4. La Giunta regionale è autorizzata ad apportare con proprio atto le necessarie variazioni al bilancio di competenza e di cassa, a norma di quanto disposto dall'articolo 31, comma 2, lettera d) della legge regionale 15 novembre 2001, n. 40 (Ordinamento contabile della Regione Emilia-Romagna, abrogazione delle L.R. 6 luglio 1977, n. 31 e 27 marzo 1972, n. 4).

Art. 6

Norme transitorie e finali

1. Le Aziende Unità sanitarie locali di Bologna Nord, Bologna Sud e Bologna Città cessano dalla data di insediamento del Direttore generale dell'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna, e comunque non oltre il 1 gennaio 2004. L'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna subentra a tutti gli effetti nei rapporti attivi e passivi,

interni ed esterni delle tre preesistenti Aziende, salvo quanto previsto ai successivi commi 2, 3 e 6.

2. L'ambito territoriale dell'Azienda Unità sanitaria locale di Imola comprende il territorio del Comune di Medicina. Sino all'insediamento dei nuovi organismi rimane in carica la Conferenza Sanitaria Regione - Area Metropolitana di Bologna.

3. Il Direttore generale dell'Azienda Unità sanitaria locale di Imola ed il Commissario straordinario dell'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna Nord adottano i provvedimenti conseguenti alla nuova delimitazione dell'ambito territoriale delle aziende, in relazione al comma 2.

4. Il Direttore generale dell'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna adotta, anche mediante delega a dirigente, i provvedimenti necessari alla cessazione delle Aziende preesistenti e al subentro nei precedenti rapporti giuridici.

5. I collegi sindacali delle Aziende Unità sanitarie locali sopresse ai sensi del comma 1, restano in carica per l'assolvimento dei compiti di cui all'articolo 3-ter, comma 1, lettere b) e c) del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche, sino alla presentazione alla Giunta regionale del bilancio per l'esercizio relativo all'anno 2003.

6. Il patrimonio delle Aziende Unità sanitarie locali sopresse, costituito da tutti i beni mobili e immobili ad esse appartenenti, comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, è trasferito all'Azienda Unità sanitaria locale di Bologna, ovvero, limitatamente a quello ubicato nel territorio del Comune di Medicina, all'Azienda Unità sanitaria locale di Imola. La presente legge costituisce titolo per la trascrizione ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche.

7. In sede di formazione e revisione della pianta organica delle farmacie, l'Amministrazione competente può prevedere, con provvedimento motivato e tenuto conto della dislocazione degli esercizi esistenti, l'istituzione di una sede farmaceutica presso le stazioni aeroportuali situate nel proprio territorio, anche in deroga ai criteri vigenti, al fine di rispondere alle esigenze di assistenza di una popolazione in transito annuale, pari ad almeno un milione di unità.

8. Le farmacie istituite ai sensi del comma 7 sono classificate urbane, hanno sede coincidente con l'area territoriale del terminal all'interno del quale le farmacie dovranno essere ubicate. L'affidamento delle sedi avviene per pubblico concorso, da svolgersi secondo le norme generali previste per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche. Lo svolgimento e la gestione di detti esercizi farmaceutici sono disciplinati, alla stregua degli altri esercizi farmaceutici, dalle rispettive autorità competenti, con la possibilità di esclusione dalla disciplina dei turni e dall'obbligo di chiusura nei giorni festivi e infrasettimanali, di cui si dovrà dare esplicitamente atto nei relativi provvedimenti.

Art. 7

Abrogazioni e modifiche

1. È abrogato l'articolo 18 della legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517) e successive modifiche.

2. Sono abrogati i commi 3 e 4 dell'articolo 9 della legge regionale n. 19 del 1994.

3. I commi 4 e 5 dell'articolo 15 della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende Unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere) sono abrogati.

4. L'articolo 45 della legge regionale 23 dicembre 2002, n. 38 (Legge finanziaria regionale adottata a norma dell'articolo 40 della legge regionale 15 novembre 2001, n. 40, in coincidenza con l'approvazione del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2003 e del bilancio pluriennale 2003-2005) è abrogato.

5. Nei commi 3, 4 e 5 dell'articolo 11 della legge regionale n. 19 del 1994, e successive modifiche, la parola "esecutivo" è sostituita dalle parole "Ufficio di presidenza".

6. Nel comma 5 dell'articolo 9 della legge regionale n. 19 del 1994 e successive modifiche, la dizione "Conferenza sanitaria territoriale" è sostituita da "Conferenza territoriale sociale e sanitaria", ed è aggiunta la lettera "e): esprime parere obbligatorio sulla assegnazione delle risorse tra i distretti".

7. All'articolo 27, comma 6, quarto periodo della legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50 le parole "a condizione che siano vincolati ad attività socio-assistenziali" sono sopresse.

Note

1. Per l'abrogazione del presente articolo, vedi quanto previsto dall'art. 88, comma 1, lettera c) e dall'art. 88, comma 2, L.R. 30 luglio 2015, n. 13