



**LEGGE REGIONALE 25 Novembre 2009 n. 57**

**BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 25/11/2009 n. 22 Parte Prima**

**LEGGE N.57 del 2009 - Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale) e ad altre disposizioni regionali in materia sanitaria.**

Il Consiglio regionale - Assemblea Legislativa della Liguria ha approvato.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

promulga

la seguente legge regionale:

## **Articolo 1**

**(Modifiche dell'articolo 7 della legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale ) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Al comma 3 dell'articolo 7 della l. r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, dopo le parole: "dal Direttore generale del Dipartimento regionale competente per materia," sono inserite le seguenti: "dal Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale,".
2. Dopo il comma 4 dell'articolo 7 della l.r. 41/2006, è inserito il seguente:  
"4 bis. Il Comitato nomina a maggioranza i direttori dei Dipartimenti interaziendali eventualmente costituiti fra tutte le Aziende sanitarie ed Enti equiparati facenti parte dell'area, su proposta dei direttori delle strutture complesse e semplici dei Dipartimenti che li compongono. Alla nomina non partecipa l'Assessore regionale competente per materia.".

## **Articolo 2**

### **(Modifica dell'articolo 13 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo la lettera a) del comma 4 dell'articolo 13 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, sono inserite le seguenti:

“a bis. il direttore generale del Dipartimento regionale competente;

a ter. il direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale;”.

## **Articolo 3**

### **(Modifica dell'articolo 21 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo la lettera j) del comma 4 dell'articolo 21 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserita la seguente:

“j bis) un medico di medicina generale convenzionato con la ASL di competenza, indicato dalle Organizzazioni sindacali di categoria.”.

## **Articolo 4**

### **(Modifica dell'articolo 22 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Alla fine del comma 1 dell'articolo 22 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, sono aggiunti i seguenti periodi:

“Ai fini della nomina a direttore sanitario sono considerati utili anche i periodi durante i quali venga svolta qualificata attività presso organismi che operino in campo sanitario e sociosanitario formalmente costituiti dalla Regione, da strutture o enti sanitari. Ai fini della nomina a direttore amministrativo è riconosciuta altresì l'attività di direzione tecnica o amministrativa svolta in enti o strutture pubbliche o private di media o grande dimensione, anche non operanti in ambito sanitario, purchè la durata complessiva dell'attività sia stata di almeno cinque anni, abbia comportato l'assunzione di responsabilità dirigenziale in ordine ai risultati dell'ente, struttura o azienda di appartenenza e siano state acquisite comprovate esperienze di natura giuridico amministrativa.”.

## **Articolo 5**

### **(Modifiche dell'articolo 41 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Al comma 1 dell'articolo 41 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, dopo le parole: "Ad ogni Dipartimento" è inserita la seguente: "sanitario".
2. Dopo il comma 1 dell'articolo 41 della l.r. 41/2006, sono inseriti i seguenti:  

"1 bis. Il direttore di Dipartimento amministrativo o tecnico è nominato, con atto motivato, dal direttore generale dell'Azienda.

1 ter. Il direttore del Dipartimento interaziendale è nominato dal Comitato dell'area ottimale interessata, qualora afferente a tutte le Aziende sanitarie ed Enti equiparati facenti parte dell'area, o dai direttori generali delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati interessati. Qualora il Dipartimento interaziendale sia sanitario la nomina è effettuata su proposta del Comitato di Dipartimento.

1 quater. Il direttore del Dipartimento di interesse regionale è nominato dalla Giunta regionale, su proposta dei direttori generali delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati le cui strutture facciano parte del Dipartimento."

## **Articolo 6**

### **(Inserimento dell'articolo 43 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 43 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

#### **"Articolo 43 bis**

#### **(Attività di vigilanza, ispezione e controllo in materia di salute e sicurezza sul lavoro)**

1. Le attività di vigilanza, ispezione e controllo in materia di salute e sicurezza sul lavoro sulle strutture gestite direttamente dalle Aziende sanitarie locali sono svolte dalle Unità Operative di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro di un'Azienda sanitaria locale diversa da quella cui compete la gestione delle strutture stesse.
2. La Giunta regionale individua le Unità Operative di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro competenti a effettuare le attività di vigilanza, ispezione e controllo di cui al comma 1."

## **Articolo 7**

### **(Inserimento del Capo I del Titolo IV della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il Titolo IV "Personale del Servizio Sanitario Regionale" della l.r. 41/2006 e successive

modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

## **“CAPO I**

**RUOLI NOMINATIVI REGIONALI DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE”.**

### **Articolo 8**

**(Inserimento dell’articolo 44 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l’articolo 44 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni è inserito il seguente:

#### **“Articolo 44 bis**

**(Ruoli nominativi del personale del Servizio Sanitario Regionale, definizione e funzione)**

1. I ruoli nominativi del personale del Servizio Sanitario Regionale rivestono natura dichiarativa e riproduttiva della posizione matricolare dei singoli dipendenti in servizio a tempo indeterminato presso le Aziende sanitarie, Enti equiparati di cui all’articolo 2, lettera e), della l.r. 41/2006, e Agenzia Sanitaria Regionale.

2. I ruoli registrano, sulla base dei dati forniti dalle Aziende sanitarie, Enti equiparati e Agenzia Sanitaria Regionale che ne sono responsabili, i dati matricolari di ciascun dipendente in servizio a tempo indeterminato e costituiscono lo strumento informativo per effettuare i sorteggi dei componenti delle commissioni concorsuali.”.

### **Articolo 9**

**(Inserimento dell’articolo 44 ter della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l’articolo 44 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni è inserito il seguente:

## **“Articolo 44 ter**

### **(Declaratoria dei ruoli nominativi del personale del Servizio Sanitario Regionale)**

1. Il personale del Servizio Sanitario Regionale è iscritto nei seguenti ruoli di cui alla normativa nazionale e contrattuale vigente:
  - a) ruolo sanitario;
  - b) ruolo professionale;
  - c) ruolo tecnico;
  - d) ruolo amministrativo.”.

## **Articolo 10**

### **(Inserimento dell’articolo 44 quater della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l’articolo 44 ter della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni è inserito il seguente:

## **“Articolo 44 quater**

### **(Pubblicazione dei ruoli)**

1. I ruoli sono pubblicati annualmente con decreto del dirigente della struttura regionale competente, previa acquisizione dei dati matricolari dei dipendenti predisposti dalle Aziende sanitarie, Enti equiparati di cui all’articolo 2, lettera e), della l.r. 41/2006, e Agenzia Sanitaria Regionale.”.

## **Articolo 11**

### **(Inserimento del Capo II del Titolo IV della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il Capo I del Titolo IV “Personale del Servizio Sanitario Regionale” della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

## **“CAPO II**

### **VALORIZZAZIONE, NOMINA E FORMAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO REGIONALE”.**

#### **Articolo 12**

##### **(Modifica dell’articolo 48 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 2 dell’articolo 48 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

“2 bis. La procedura selettiva è ripetuta una sola volta nel caso in cui le domande di partecipazione alla selezione siano inferiori a tre.”.

#### Articolo 13

##### **(Modifica dell’articolo 49 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Il punto 2 della lettera f) del comma 3 dell’articolo 49 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è sostituito dal seguente:

“2. l’attività in ambito extraregionale deve essere svolta in coerenza con le linee di indirizzo regionali in materia di mobilità;”.

#### **Articolo 14**

##### **(Modifiche dell’articolo 50 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Al comma 1 dell’articolo 50 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, dopo le parole “è consentito a dipendenti del Servizio Sanitario Regionale” sono aggiunte le parole “e ai sanitari convenzionati di cui all’articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche ed integrazioni”.

2. Al comma 2 dell’articolo 50 della l.r. 41/2006, le parole “di dipendenti ammessi” sono sostituite dalle seguenti “di personale ammesso di cui al comma 1”.

## **Articolo 15**

### **(Modifica dell'articolo 54 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 5 dell'articolo 54 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è aggiunto il seguente:

“5 bis. Nelle farmacie aperte al pubblico l'impiego di apparecchi di autodiagnostica rapida, finalizzato a rilevamenti di prima istanza, è effettuato secondo modalità stabilite con provvedimento della Giunta regionale sentiti l'Ordine dei farmacisti e le organizzazioni di rappresentanza delle farmacie.”.

## **Articolo 16**

### **(Modifiche dell'articolo 59 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo la lettera h) del comma 2 dell'articolo 59 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è aggiunta la seguente:

“h bis) definire, ai fini dell'attuazione del Programma triennale di sviluppo della Società dell'informazione in Liguria, il passaggio dei flussi informativi dalle Aziende sanitarie erogatrici alle Aziende sanitarie di residenza degli assistiti.”.

2. Dopo il comma 2 dell'articolo 59 della l.r. 41/2006, è aggiunto il seguente:

“2 bis. La Giunta regionale integra le disposizioni del regolamento regionale 16 maggio 2006, n. 1 (Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari ai sensi degli articoli 20 e 21 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)) disciplinando le modalità di raccolta e trattamento dei dati anagrafici e sanitari cui alla lettera h bis) nel rispetto delle disposizioni vigenti, in modo da garantire la tutela della riservatezza dei dati personali.”.

## **Articolo 17**

### **(Inserimento dell'articolo 59 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 59 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

#### **“Articolo 59 bis**

#### **(Istituzione dell'Anagrafe Regionale dei Contatti)**

1. E' istituita a livello regionale l'Anagrafe Regionale dei Contatti quale anagrafica di riferimento, al fine di permettere una identificazione, univoca all'interno della regione, del paziente, ligure e non, che abbia avuto almeno un accesso ad una struttura sanitaria ligure, qualunque sia il punto di ingresso, mettendo in relazione le informazioni ricevute dai diversi sistemi periferici (Aziende sanitarie locali,

ospedaliere).

2. L'Anagrafe di cui al comma 1 ha la finalità di offrire un migliore processo di cura attraverso la condivisione dei dati tra le Aziende sanitarie.
3. La Giunta regionale integra le disposizioni del regolamento regionale 1/2006 disciplinando le modalità di raccolta e trattamento dei dati anagrafici e sanitari di cui al comma 1 nel rispetto e con le modalità stabilite dalle disposizioni vigenti, in modo da garantire la tutela della riservatezza dei dati personali.”.

## **Articolo 18**

### **(Inserimento dell'articolo 59 ter della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 59 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

#### **“Articolo 59 ter**

#### **(Istituzione del Fascicolo Sanitario Personale)**

1. E' istituito, a livello regionale, il Fascicolo Sanitario Elettronico Personale, denominato “Conto corrente salute” quale strumento di condivisione informatica, da parte di distinti organismi o professionisti operanti in ambito sanitario, di dati e documenti sanitari che vengono formati, integrati e aggiornati nel tempo da più soggetti, al fine di documentare in modo unitario e completo i diversi eventi sanitari riguardanti un medesimo individuo.
2. Il Fascicolo Sanitario Elettronico Personale ha le seguenti finalità:
  - a) offrire un migliore processo di prevenzione, diagnosi e cura, attraverso la condivisione degli eventi sanitari da parte dei professionisti o organismi sanitari che assistono l'interessato;
  - b) supportare le attività di valutazione dell'assistenza sanitaria anche a fini epidemiologici, in conformità alla normativa di settore e assicurando la riservatezza dei dati personali.
3. La Giunta regionale integra le disposizioni del regolamento regionale 1/2006 disciplinando le modalità di raccolta e trattamento dei dati anagrafici e sanitari di cui al comma 1 nel rispetto e con le modalità stabilite dalle disposizioni vigenti, in modo da garantire la tutela della riservatezza dei dati personali.”.

## **Articolo 19**

### **(Inserimento dell'articolo 60 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 60 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

## **“Articolo 60 bis**

### **(Istituzione dei registri regionali di patologia e di mortalità)**

1. Al fine di acquisire la conoscenza dei rischi per la salute e di consentire la programmazione regionale degli interventi sanitari volti alla tutela della collettività dai medesimi rischi, sono istituiti a livello regionale i seguenti registri:

- a) Registro tumori;
- b) Registro tumori di sospetta origine professionale;
- c) Registro mesoteliomi;
- d) Registro dialisi e trapianto;
- e) Registro trapianti d'organo;
- f) Registro malattie rare;
- g) Registro mielolesioni;
- h) Registro malformazioni congenite;
- i) Registro screening oncologici;
- j) Registro diagnosi anatomo – patologiche;
- k) Registro sclerosi laterale amiotrofica (SLA);
- l) Registro mortalità – raccolta dati a fini statistici.

2. I registri di patologia di cui al comma 1 raccolgono dati anagrafici e sanitari relativi a persone affette dalle malattie ivi individuate a fini di studio e ricerca scientifica in campo medico, biomedico ed epidemiologico nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

3. Con regolamento regionale, adottato in conformità al parere espresso dal Garante per la protezione dei dati personali, ai sensi degli articoli 20 e 154, comma 1, lettera g), del d.lgs. 196/2003 sono previsti i tipi di dati sensibili, le operazioni eseguibili, le specifiche finalità perseguite da ciascuno dei registri di cui al comma 1, i soggetti che possono avere accesso ai registri e i dati che possono conoscere e le misure per la custodia e la sicurezza dei dati.”.

## **Articolo 20**

### **(Inserimento dell'articolo 75 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 75 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

## **“Articolo 75 bis**

## **(Partecipazione delle associazioni al Servizio Sanitario Regionale)**

1. Le associazioni di volontariato, la Croce Rossa Italiana e le altre istituzioni o enti pubblici che esercitano attività di trasporto sanitario possono collaborare con le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati per concorrere alle finalità del Servizio Sanitario Regionale.
2. La Regione, le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati favoriscono e promuovono il coinvolgimento e la partecipazione delle associazioni di volontariato, della Croce Rossa Italiana e delle altre istituzioni o enti pubblici che esercitano attività di trasporto sanitario in tutti i livelli del Servizio Sanitario Regionale.
3. Requisito per tale partecipazione delle associazioni di volontariato è l'iscrizione al registro del volontariato di cui alla legge regionale 28 maggio 1992, n. 15 (Disciplina del volontariato) e successive modifiche ed integrazioni.”.

### **Articolo 21**

#### **(Inserimento dell'articolo 75 ter della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo l'articolo 75 bis della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

#### **“Articolo 75 ter**

##### **(Gestione del trasporto sanitario)**

1. Il trasporto sanitario costituisce attività di interesse generale improntata al rispetto dei principi di universalità, solidarietà, economicità ed appropriatezza.
2. Il trasporto sanitario, di cui al comma 1, è assicurato dalle singole Aziende sanitarie e dagli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati avvalendosi di mezzi e personale propri. Ove ciò non sia possibile il trasporto sanitario è affidato a soggetti in possesso dei requisiti di cui alla legge 11 agosto 1991, n. 266 (Legge quadro sul volontariato) e alle leggi regionali 28 maggio 1992, n. 15 (Disciplina del volontariato) e successive modifiche ed integrazioni, 5 maggio 1994, n. 24 (Sistema di emergenza sanitaria) e 29 maggio 1995, n. 24 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'esercizio del trasporto sanitario di infermi e infortunati) e di attrezzature e personale idonei al servizio richiesto, sulla base dei seguenti principi:
  - a) in via prioritaria, è assicurato l'affidamento dei servizi del trasporto sanitario a carico del Servizio Sanitario Regionale alle associazioni di volontariato, alla Croce Rossa Italiana ed alle altre istituzioni o enti pubblici autorizzati, al fine di garantire l'espletamento del servizio di interesse generale in condizioni di equilibrio economico per il bilancio. I rapporti con la Croce Rossa Italiana e le associazioni di volontariato sono regolati da convenzioni ai sensi dell'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale); quelli con altre istituzioni o enti pubblici autorizzati, sulla

base di protocolli di collaborazione e di reciproche intese;

b) l'affidamento del trasporto sanitario a soggetti diversi da quelli indicati alla lettera a) è effettuato nel rispetto della normativa vigente in materia di contratti pubblici di servizi e forniture.

3. Le convenzioni e i protocolli di collaborazione e reciproche intese di cui alla lettera a) del comma 2 prevedono per le associazioni di volontariato, la Croce Rossa Italiana e per le altre istituzioni o enti pubblici autorizzati l'esclusiva erogazione di rimborsi delle spese effettivamente sostenute, secondo i criteri stabiliti dalla Giunta regionale sulla base dei principi di economicità, efficienza e non sovracompensazione dei costi sostenuti.

4. Le Aziende sanitarie e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati possono prevedere l'attivazione delle procedure indicate al comma 2 anche per il trasporto di organi e di sangue.”.

## **Articolo 22**

### **(Modifica dell'articolo 87 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 5 dell'articolo 87 della l.r. 41/2006 e successive modifiche ed integrazioni, sono aggiunti i seguenti:

“5 bis. Il Protocollo generale d'intesa di cui all'articolo 12 tra Regione Liguria ed Università degli studi di Genova, stipulato in data 17 marzo 2004, dispiega i propri effetti ancora per un anno dalla data di entrata in vigore della legge regionale 25 novembre 2009, n. 57 (Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del servizio sanitario regionale) e ad altre disposizioni regionali in materia sanitaria).

5 ter. Fino all'adozione del provvedimento di cui al comma 2 dell'articolo 43 bis, le attività di vigilanza, ispezione e controllo in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono svolte dalle Unità Operative di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro delle Aziende sanitarie locali secondo le disposizioni vigenti alla data di entrata in vigore della legge 57/2009.”.

## **Articolo 23**

### **(Modifica della legge regionale 24 maggio 2006, n. 12 (Promozione del sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 37 della l.r. 12/2006 e successive modifiche ed integrazioni, è inserito il seguente:

“2 bis. La Giunta regionale definisce le procedure di accertamento di cui al comma 2 al fine di uniformare la composizione delle Commissioni a livello aziendale, perseguire la semplificazione procedurale e accelerare i tempi di riconoscimento dell'invalidità.”.

## **Articolo 24**

### **(Modifiche della legge regionale 31 marzo 2006, n. 7 (Ordinamento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazione) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 3 della l.r. 7/2006 e successive modifiche ed integrazioni sono inseriti i seguenti:

“1bis. Per l'Istituto Scientifico Tumori (IST) – Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro è, altresì, organo il Collegio di Direzione, con i compiti e le funzioni di cui all'articolo 21 della legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario regionale) e successive modifiche e integrazioni;

1 ter. Il collegio di Direzione è composto da:

- a) il direttore generale, che lo presiede e ne determina l'attività;
- b) il direttore sanitario;
- c) il direttore amministrativo;
- d) il direttore scientifico;
- e) i direttori dei dipartimenti sanitari;
- f) il responsabile dell'area infermieristica;
- g) un responsabile della dirigenza sanitaria non medica;
- h) un responsabile per le professioni sanitarie di cui alla legge 26 febbraio 1999, n. 42 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie) ad eccezione dell'area infermieristica di cui alla lettera f).

I responsabili di cui alle lettere g) e h) sono individuati dal direttore generale con procedure elettive definite dalla Giunta regionale.”.

## **Articolo 25**

### **(Sostituzione dell'articolo 9 della l.r. 7/2006 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. L'articolo 9 della l.r. 7/2006 e successive modifiche ed integrazioni è sostituito dal seguente:

#### **“Articolo 9**

#### **(Disciplina speciale per l'Istituto Giannina Gaslini)**

1. L'Istituto Giannina Gaslini non è trasformato in fondazione. Il Consiglio di Amministrazione dell'Istituto mantiene le funzioni e la composizione di cui all'articolo 7 comma 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 269 (Riordinamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 1, comma 1, lettera h), della legge 23 ottobre 1992, n. 421).

2. Il Collegio sindacale dell'Istituto Giannina Gaslini è composto da un funzionario del Ministero dell'Economia e delle Finanze, che lo presiede, da un funzionario del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e da un funzionario della Regione Liguria, con qualifica dirigenziale. Il collegio è nominato con decreto del Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e dura in carica cinque anni; i suoi componenti possono essere confermati."

## **Articolo 26**

**(Modifica della legge regionale 9 agosto 2004, n. 13 (Proroga del termine di cui all'articolo 6, comma 1, lettera c) della legge regionale 30 luglio 1999 n. 20, relativo all'adeguamento dei presidi sanitari e socio-sanitari già autorizzati al funzionamento alla data del 2 settembre 1999) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 1 della l.r. 13/2004 e successive modifiche ed integrazioni, le parole: "30 settembre 2009" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2012".

## **Articolo 27**

**(Modifiche dell'articolo 2 della legge regionale 30 luglio 1999, n. 20 (Norme in materia di autorizzazione, vigilanza e accreditamento per i presidi sanitari e socio-sanitari, pubblici e privati. Recepimento del d.p.r. 14 gennaio 1997) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Dopo il comma 6 dell'articolo 2 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni, sono aggiunti i seguenti:

"6 bis. In attesa dell'emanazione dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 8 ter, comma 4, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche e integrazioni, gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie condotte da sanitari in forma singola o associata non necessitano dell'autorizzazione prevista dalla presente legge.

6 ter. L'esercizio degli studi di cui al comma 6 bis è regolato dai principi contenuti nel decreto del Ministro della Sanità 28 settembre 1990 (Norme di protezione dal contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private) e dalle norme in materia di igiene e sanità pubblica e di sicurezza."

## **Articolo 28**

### **(Modifica dell'articolo 4 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Il comma 2 dell'articolo 4 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni è abrogato.

## **Articolo 29**

### **(Modifiche dell'articolo 5 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Il comma 6 dell'articolo 5 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni è sostituito dal seguente:

“6. La Giunta regionale definisce, ai sensi dell'articolo 50 dello Statuto, un regolamento per l'autorizzazione delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, con il quale si provvede all'adeguamento, alla modifica e all'integrazione della classificazione delle strutture di cui all'articolo 2 e all'applicazione, specificazione ed integrazione dei requisiti di autorizzazione di cui all'articolo 4, comma 1.”.

2. Dopo il comma 6 dell'articolo 5 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazione è inserito il seguente:

“6 bis. Il provvedimento di cui al comma 6 e le revisioni successive possono definire tempi di adeguamento per il possesso dei requisiti previsti.”.

## **Articolo 30**

### **(Modifiche dell'articolo 12 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Il comma 3 dell'articolo 12 della l.r. 20/1999 e successive modifiche ed integrazioni, è sostituito dal seguente:

“3. La Commissione tecnica accerta la sussistenza dei requisiti per l'accreditamento disciplinati dalla normativa vigente. L'accreditamento ha validità triennale dalla data di concessione e può essere rinnovato, su richiesta dell'interessato presentata alla Regione entro la scadenza del triennio. Il termine del procedimento è fissato in centottanta giorni. Durante lo svolgimento del procedimento di rinnovo l'accreditamento si intende prorogato fino all'adozione del provvedimento finale di rinnovo o di diniego dell'accreditamento stesso. Alla domanda di rinnovo deve essere allegata una scheda di autovalutazione secondo il modello predisposto dalla Regione.”.

2. Dopo il comma 3 dell'articolo 12 della l.r. 20/1999, è inserito il seguente:

“3 bis. La Giunta regionale può prorogare, in via eccezionale, in connessione con l'esercizio delle sue funzioni in materia di programmazione del fabbisogno di assistenza sanitaria e socio sanitaria, di riorganizzazione del sistema di accreditamento e di ridefinizione dei requisiti di accreditamento, i termini di scadenza degli accreditamenti istituzionali concessi nelle more della conclusione delle relative procedure.”.

### **Articolo 31**

**(Sostituzione del comma 1 dell'articolo 7 della legge regionale 12 aprile 1994, n. 19 (Norme per la prevenzione, riabilitazione ed integrazione sociale dei portatori di handicap) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. Il comma 1 dell'articolo 7 della l.r. 19/1994 e successive modifiche ed integrazioni, è sostituito dal seguente:

1. “Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente ed alla capacità complessiva individuale residua del portatore di handicap sono effettuati dalle Aziende sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295 (Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D. L. 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti), integrate da un assistente sociale e da un esperto dell'area psicologica o clinica nelle patologie da esaminare, in servizio presso le Aziende sanitarie locali o nei Comuni del Distretto sociosanitario.”.

### **Articolo 32**

**(Sostituzione dell'articolo 10 della legge regionale 4 aprile 1991, n. 3 (Norme in materia di assistenza farmaceutica e disciplina dei rapporti economici con le farmacie e con i soggetti che operano in regime di convenzionamento esterno ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833) e successive modifiche ed integrazioni)**

1. L'articolo 10 della l.r. 3/1991 e successive modifiche ed integrazioni è sostituito dal seguente:

#### **“Articolo 10**

#### **(Orari, turni e ferie delle farmacie)**

1. La Giunta regionale stabilisce, sentiti l'Ordine dei Farmacisti e l'ANCI, indirizzi in ordine agli orari di apertura, ai turni e alle ferie delle farmacie.”.

### **Articolo 33**

**(Norma transitoria)**

1. Fino all'adozione degli indirizzi previsti dall'articolo 10 della l.r. 3/1991, come modificato dalla presente legge, continua ad avere applicazione il regolamento regionale 16 luglio 1992, n. 3 (Regolamento sul servizio farmaceutico).

**Articolo 34**

**(Abrogazione di norme)**

1. La legge regionale 5 maggio 1980, n. 22 (Ruoli nominativi regionali del personale del Servizio sanitario nazionale e disciplina per l'iscrizione nei medesimi del personale da destinare alle unità sanitarie locali) è abrogata.

**Articolo 35**

**(Dichiarazione d'urgenza)**

1. La presente legge è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Liguria.

Data a Genova, addì 25 novembre 2009

IL PRESIDENTE

Claudio Burlando

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

\_\_\_Anno:2009

\_\_\_Num:0057

\_\_\_Boll\_\_Uff\_\_Num:22

\_\_\_Boll\_\_Uff\_\_Anno:2009