



Prot. n. AOO-GRT/ 304187/125.4.11
Da citare nella risposta

Data 22.11.2007

Allegati

Risposta al foglio del
numero

Oggetto: L.R. 12 novembre 2007, n. 56: modifiche alla legge regionale 23 febbraio 1999, n. 8 (Norme in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture sanitarie: autorizzazione e procedura di accreditamento)

Ai Sindaci dei Comuni della Toscana
Loro sedi

Alle Associazioni rappresentative
della sanità privata
Loro sedi

Ai Direttori Dipartimenti della Prevenzione
Aziende USL toscane
Loro sedi

Alla Federazione regionale degli Ordini dei
Medici chirurghi e degli odontoiatri
Sede

Agli Ordini provinciali dei Medici chirurghi e
degli odontoiatri
Loro sedi

Alle Associazioni ANDI e AIO
Loro sedi

Si porta a conoscenza dei soggetti in indirizzo che con L.R. 12 novembre 2007, n. 56, pubblicata sul BURT n. 38 del 21 novembre 2007 - parte prima, sono state introdotte alcune modifiche alla L.R. 8/99. Appena predisposto il testo coordinato, sarà cura di questo Settore renderlo disponibile sul sito regionale (www.salute.toscana.it → parliamo di autorizzazione e accreditamento → approfondimenti).
A supporto della lettura della nuova normativa si trasmettono le seguenti prime informazioni in merito.

Le finalità della modifica di legge sono tre:

- 1°. differenziare le procedure per l'autorizzazione previste dall'art. 5 della L.R. 8/1999 per gli studi professionali, prevedendo, per le attività meno complesse o a bassa invasività, in luogo dell'autorizzazione la dichiarazione di inizio dell'attività (DIA);
- 2°. intervenire su alcuni punti specifici della legge regionale che avevano suscitato alcuni dubbi e difficoltà sul piano applicativo;
- 3°. introdurre alcune modifiche in termini di competenza istituzionale per rendere L.R. 8/1999 conforme alle nuove previsioni statutarie.

Inoltre, con la L.R. 56/07 sopramenzionata, il termine per l'adeguamento ai requisiti strutturali e impiantistici già stabilito per il 31 dicembre 2007, è stato prorogato al 31 dicembre 2009 (art. 14 L.R. 56/07).

PRIMA FINALITA'

La modifica principale introdotta è quella relativa alla differenziazione, nell'ambito degli studi professionali medici ed odontoiatrici, fra:

- quelli che, erogando prestazioni ad alta invasività, continuano ad essere assoggettati ad autorizzazione con le procedure già previste,
- quelli che, erogando prestazioni a bassa invasività, sono invece tenuti a presentare al Sindaco la dichiarazione di inizio dell'attività (DIA).

Per l'identificazione in concreto delle fattispecie da assoggettare all'uno o all'altro regime, la legge rinvia ad un successivo regolamento attuativo.

In merito si fa presente quanto segue:

1. **i professionisti già in esercizio che hanno presentato, entro la scadenza del 31 marzo 2006**, ai sensi della DGR n. 197 del 20/03/2006, **la sola domanda di autorizzazione**, riservandosi di fornire le ulteriori specificazioni successivamente, non devono fare altro che attendere il regolamento attuativo e i successivi atti regionali che chiariranno gli adempimenti necessari a regolarizzare la richiesta di autorizzazione. Analogamente i relativi procedimenti autorizzativi, giacenti presso i Comuni, potranno essere avviati solo a seguito degli atti regionali di attuazione della L.R. 56/07;
2. l'art. 16, norma transitoria, della L.R. 56/07, consente ai **professionisti già in esercizio che, pur essendo tenuti a farlo, non hanno presentato la domanda nel termine** di cui al precedente paragrafo, di presentarla, se pur tardivamente, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge stessa (4 marzo 2008), al sindaco del comune competente;
3. **i professionisti già in possesso di autorizzazione**, che a seguito degli atti attuativi della L.R. 56/07, abbiano verificato che il proprio studio rientra fra quelli assoggettati a DIA, potranno mantenere l'autorizzazione o chiederne la trasformazione in DIA fino al termine dei tre anni dal rilascio dell'autorizzazione stessa (l'art. 9, comma 4 della L.R. 8/99 prevede, infatti, con periodicità triennale, la verifica del mantenimento dei requisiti mediante autocertificazione). Dopo tale termine, acquisito quindi che il proprio studio non è soggetto ad autorizzazione, dovranno presentare la DIA;
4. **prima dell'entrata in vigore del regolamento**, previsto dalla L.R. 56/07 e contenente i requisiti degli studi professionali medici ed odontoiatrici che erogano prestazioni ad alta o a bassa invasività, **l'apertura di nuovi studi** o il verificarsi di una delle fattispecie di cui all'articolo 6, comma 2 della

L.R. 8/1999 è subordinata alla presentazione, da parte del richiedente, della sola dichiarazione di apertura dello studio o altra fattispecie che attesti il rispetto di idonee condizioni igienico sanitarie, delle procedure di disinfezione e sterilizzazione e il possesso della dotazione minima per la gestione dell'emergenza, corredata dai dati identificativi dello studio stesso;

5. **alla data di entrata in vigore della L.R. 56/07 (6 dicembre 2007), i procedimenti in corso per l'apertura di nuovi studi** o per il verificarsi di una delle fattispecie di cui all'articolo 6, comma 2 della L.R. 8/1999, restano sospesi. A partire dalla stessa data, come previsto al punto 4, è sufficiente, negli stessi casi, la presentazione della sola dichiarazione di apertura dello studio o altra fattispecie che attesti il rispetto di idonee condizioni igienico sanitarie, delle procedure di disinfezione e sterilizzazione e il possesso della dotazione minima per la gestione dell'emergenza, rinviando per i dati identificativi dello studio, alla domanda già presentata;
6. **dopo l'entrata in vigore del regolamento**, previsto dalla L.R. 56/07 e contenente i requisiti degli **studi professionali medici ed odontoiatrici che erogano prestazioni ad alta o a bassa invasività**, gli studi di cui ai punti 1, 2 e 4 sono ammessi a **presentare domanda di autorizzazione, o**, ricorrendone i presupposti, **dichiarazione di inizio attività**, entro i termini stabiliti dal regolamento. Con riguardo al punto 5, nel caso di studio che eroga prestazioni di alta invasività sarà dato seguito al procedimento precedentemente sospeso, nell'altro caso sarà presentata una DIA.

Si invitano, quindi, gli ordini professionali, l'ANDI e l'AIO a dare informazione il più possibile capillare di quanto sopra descritto, con particolare riguardo alla scadenza (4 marzo 2008) prevista al punto 2.

SECONDA FINALITA'

Si è intervenuto su alcuni articoli specifici tra i quali si segnalano:

- l'art.6, che a seguito della modifica, prevede espressamente, come soggetta ad autorizzazione, anche la trasformazione di locali, in struttura sanitaria già autorizzata, accanto a quelle di ampliamento e riduzione citate dall'art. 6, comma 2, lett. c);
- l'art. 9, che a seguito della modifica, prevede che **i Comuni diano comunicazione:** alla Direzione generale "Diritto alla Salute e Politiche di solidarietà", al Servizio Informativo dell'Azienda USL di competenza ed all'Ordine Provinciale dei Medici e degli Odontoiatri, dell'avvenuta verifica triennale del mantenimento dei requisiti mediante autocertificazione;
- l'art.11, che a seguito della modifica, prevede che il cambio di titolarità della struttura sia oggetto di semplice comunicazione al sindaco anziché, come prima previsto, di autorizzazione. In conseguenza della nuova disposizione **i Comuni danno comunicazione:** alla Direzione generale "Diritto alla Salute e Politiche di solidarietà", al Servizio Informativo dell'Azienda USL di competenza ed all'Ordine Provinciale dei Medici e degli Odontoiatri, della variazione della titolarità della struttura;
- l'art.12, che a seguito della modifica :
 - introduce, con riferimento alle strutture previste dall'art. 1, comma 1, lettera a), punto 3), (strutture che erogano prestazioni di ricovero in fase post-acuta a ciclo continuativo e diurno) la possibilità che le funzioni di direttore sanitario siano svolte, in quanto compatibili, da operatore in possesso di requisiti diversi da quelli previsti dall'art.12, commi 2 e 3;
 - consente che il requisito del possesso da parte del direttore sanitario della specializzazione, possa essere esteso alla disciplina equipollente con esclusione della disciplina affine;
 - elimina il limite dello svolgimento delle funzioni di direttore sanitario in non più di tre ambulatori e non più di un presidio di ricovero, prevedendo un orario congruo rispetto alle specifiche tipologie ed attività del presidio comunque non inferiore alle 12 ore settimanali per i presidi ambulatoriali ed alle 18 ore settimanali per i presidi di ricovero.

Con riguardo alla **pubblicità sanitaria**, a seguito del Decreto Legge 04/07/2006 n. 223 convertito con modificazioni nella Legge 04/08/2006 n. 248 (cosiddetto “Decreto Bersani”) sono state abrogate le disposizioni previste dalla L. 175/92. E’ stato pertanto riformulato l’art. 10 della L.R.8/99 prevedendo il rilascio dell’autorizzazione solo in caso di installazione di mezzi pubblicitari come le targhe, le insegne e i cartelloni stradali in quanto incidono sull’urbanistica e sull’edilizia pubblica e privata, secondo le modalità previste dai regolamenti urbanistici comunali per l’installazione di mezzi pubblicitari commerciali.

Per quanto attiene ai contenuti, **la nuova norma stabilisce** che la pubblicità sanitaria, in qualunque forma effettuata, è consentita nel rispetto dei criteri di veridicità, trasparenza e decoro definiti dagli Ordini e Collegi professionali competenti. In merito, quindi, non sarà più necessario acquisire preventivamente il nulla-osta dall’Ordine o Collegio professionale competente, non essendo più richiesta l’autorizzazione alla pubblicità sanitaria. Gli Ordini e Collegi professionali, però, vigileranno sulla veridicità e la trasparenza dei messaggi pubblicitari, segnalando al Comune competente, con riguardo alle strutture e agli studi professionali cui si applicano le disposizioni della L.R. 8/99, le difformità riscontrate sulle quali interverrà il Comune stesso per la rimozione delle irregolarità e la comminazione delle sanzioni previste.

TERZA FINALITA’

La competenza ad approvare i requisiti per l’esercizio delle attività sanitarie, ed i requisiti, i manuali e le procedure per l’accreditamento, è stata spostata in capo alla Giunta regionale titolare, ai sensi dell’art. 42 del nuovo Statuto della Regione Toscana, del potere di adottare i regolamenti di attuazione delle leggi regionali.

Per quanto riguarda infine le **competenze istituzionali degli enti locali**, attualmente l’art. 7, comma 2, della L.R. 8/99 demanda alla Giunta il compito di “determinare, con propria deliberazione, le modalità e i termini per la richiesta e per il rilascio dell’autorizzazione”. Con la legge 56/07, in attuazione dei nuovi principi introdotti dall’art. 63 dello Statuto, nell’art. 7 sono state più puntualmente evidenziate le esigenze di unitarietà sottese alla regolamentazione delle funzioni e dei procedimenti delegati, ed individuati i requisiti essenziali di uniformità di questi ultimi.

Lo scrivente Settore è a disposizione per ulteriori eventuali chiarimenti, che potranno essere richiesti contattando i seguenti numeri telefonici o indirizzi e-mail:

Loredana De Simio	055 4383233	loredana.desimio@regione.toscana.it
Manuela Fioretti	055 4383522	manuela.fioretti@regione.toscana.it
Daniela Sandroni	055 4383335	daniela.sandroni@regione.toscana.it
Susanna Chiarini	055 4383561	susanna.chiarini@regione.toscana.it

Distinti saluti.

Il Dirigente Responsabile
Dott.ssa Maria Giuseppina Cabras

LDS