

Modifiche della Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5
“Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale”

Disposizioni in materia di riorganizzazione delle aziende del servizio sanitario regionale

Art. 1

Oggetto e finalità

1. La presente legge, in conformità ai principi contenuti nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni e nel decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, integra e modifica quanto disposto dalla legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 con particolare riferimento all'organizzazione e all'ordinamento del Servizio sanitario regionale.
2. Le norme della presente legge sono finalizzate a rendere compatibile l'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale con il mantenimento e la riqualificazione dell'offerta assistenziale complessiva al fine di garantire il diritto all'erogazione appropriata ed uniforme dei livelli essenziali di assistenza, in un'ottica complessiva di miglioramento del governo clinico e di ottimizzazione delle risorse impiegate.

Art. 2

Aziende sanitarie provinciali

1. Le Aziende sanitarie, nel numero complessivo di nove, coincidono con gli ambiti territoriali provinciali.
2. Ogni azienda sanitaria provinciale (A.S.P.) assicura l'assistenza sanitaria mediante i distretti sanitari di cui all'articolo 12 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 e secondo il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale di cui al D.M. 23 maggio 2022, n.77.
3. La stessa assicura la tutela della salute dei cittadini, il governo del rapporto tra domanda ed offerta di servizi sanitari, l'integrazione socio-sanitaria sia mediante le strutture e i dipartimenti di propria pertinenza, i servizi territoriali di assistenza, gli Ospedali di Comunità, le Case della Comunità, le centrali operative territoriali, sia attraverso le strutture accreditate di cui all'articolo 25 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.
4. In ciascuna A.S.P. è prevista almeno una struttura a direzione medica che garantisca il raccordo operativo con le Aziende ospedaliere al fine di assicurare continuità di cure nei più appropriati setting assistenziali all'interno degli specifici percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) per patologia.
5. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge cessa la gestione diretta dei presidi ospedalieri da parte delle Aziende sanitarie provinciali di cui alla legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.
6. Tali presidi ospedalieri vengono organizzati secondo quanto previsto dal successivo articolo 3 e mantengono la classificazione di cui al D.A. Salute n. 22 del 2019.

Art. 3

Costituzione delle nuove Aziende Ospedaliere del Servizio sanitario regionale

1. Sono costituite le Aziende ospedaliere di cui al successivo comma 2, con funzioni multipresidio, dotate di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia imprenditoriale, aventi competenze e funzioni di cui agli articoli 9 e 13 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5.

2. Le Aziende Ospedaliere sono:

Agrigento - Azienda Ospedaliera San Giovanni di Dio, con sede legale in Agrigento, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Giovanni Paolo II di Sciacca
- ❖ Fratelli Parlapiano di Ribera
- ❖ San Giacomo d'Altopasso di Licata
- ❖ Barone Lombardo di Canicattì.

Caltanissetta - Azienda Ospedaliera Sant'Elia, con sede legale in Caltanissetta, struttura ospedaliera capofila DEA di II livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Vittorio Emanuele II di Gela
- ❖ Maria Immacolata Longo di Mussomeli
- ❖ Suor Cecilia Basarocco di Niscemi
- ❖ Santo Stefano di Mazzarino.

Catania - ARNAS Garibaldi, con sede legale in Catania, struttura ospedaliera capofila DEA di II livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Gravina e Santo Pietro di Caltagirone
- ❖ Basso Ragusa di Militello val Catania
- ❖ SS Salvatore di Paternò

Catania - Azienda ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro, con sede legale in Catania, struttura ospedaliera capofila DEA di II livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Santa Marta e Santa Venera di Acireale
- ❖ Maria SS. Addolorata di Biancavilla
- ❖ San Giovanni di Dio e Sant'Isidoro di Giarre
- ❖ Castiglione Prestianni Bronte

Enna - Azienda Ospedaliera Umberto I, con sede legale in Enna, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Carlo Basilotta di Nicosia
- ❖ Michele Chiello di Piazza Armerina
- ❖ Ferro Branciforti Capra di Leonforte.

Messina - Azienda ospedaliera Papardo, con sede legale in Messina, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Giuseppe Fogliani di Milazzo
- ❖ San Vincenzo di Taormina
- ❖ Barone Romeo di Patti
- ❖ Cutroni Zodda di Barcellona
- ❖ Civile di San'Agata di Militello
- ❖ Civile di Lipari
- ❖ San Salvatore di Mistretta.

Palermo - Azienda ospedaliera Villa Sofia, con sede legale in Palermo, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Cervello di Palermo
- ❖ Civico di Partinico
- ❖ Dei Bianchi di Corleone

Palermo - ARNAS Civico, con sede legale in Palermo, struttura ospedaliera capofila DEA di II livello cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Di Cristina di Palermo
- ❖ G.F. Ingrassia di Palermo
- ❖ S. Cimino di Termini Imerese
- ❖ Madonna dell'Alto Petralia Sottana

Ragusa - Azienda Ospedaliera Giovanni Paolo II, con sede legale in Ragusa, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Maria Paternò Arezzo di Ragusa
- ❖ Maggiore di Modica
- ❖ Busacca di Scicli
- ❖ R. Guzzardi di Vittoria
- ❖ Regina Margherita di Comiso.

Siracusa - Azienda Ospedaliera Umberto I, con sede legale in Siracusa, struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Generale di Lentini
- ❖ Unico di Avola-Noto
- ❖ E. Muscatello di Augusta

Trapani - Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate, con sede legale in Erice (TP), struttura ospedaliera capofila DEA di I livello, cui transita la gestione diretta dei seguenti presidi ospedalieri:

- ❖ Paolo Borsellino di Marsala
- ❖ Vittorio Emanuele II di Castelvetro
- ❖ Abele Aiello di Mazara del Vallo
- ❖ San Vito e Santo Spirito di Alcamo
- ❖ Vittorio Emanuele III di Salemi
- ❖ Bernardo Nagar di Pantelleria.

3. Sono confermate le tre aziende Ospedaliere Universitarie Policlinico G. Martino di Messina, Policlinico P. Giaccone di Palermo e il Policlinico San Marco Rodolico di Catania nonché l'Istituto di ricovero e cura di carattere scientifico Bonino Pulejo di Messina.

Art. 4

Norme transitorie

1. Le neocostituite Aziende ospedaliere subentrano nelle funzioni, nelle attività e nelle competenze nonché nei rapporti giuridici attivi e passivi di cui è titolare l'attuale Azienda sanitaria limitatamente a quelli riferibili ai presidi ospedalieri e secondo l'assetto organizzativo di cui al precedente articolo.
2. Le dotazioni di beni e di patrimonio dei medesimi presidi sono assegnati alle Aziende ospedaliere cui gli stessi confluiscono.
3. Tutto il personale, ivi compreso quello amministrativo, già assegnato stabilmente al presidio transita nell'Azienda ospedaliera ove lo stesso presidio ricade.

Art. 5

Rete Ospedaliera

1. Entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge l'Assessore regionale per la Salute, con proprio decreto, acquisito il prescritto parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale, sentita la Consulta regionale della Sanità, acquisito il parere vincolante della competente Commissione parlamentare dell'Assemblea Regionale Siciliana e previa delibera della Giunta Regionale di Governo, riformula la rete ospedaliera della Regione nel rispetto delle disposizioni statali vigenti concernenti la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, delle evidenze epidemiologiche, delle valutazioni di attività correnti e programmate privilegiando l'appropriatezza degli interventi previsti nei vari setting assistenziali secondo logiche di governo clinico e accessibilità.

Art. 6

Modifica e abrogazione di norme

1. Sono abrogati l'articolo 8, commi 1 e 2 e l'articolo 11 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed ogni altra disposizione contraria alle norme contenute nella presente legge.
2. All'articolo 9, comma 2, della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 è aggiunta la seguente lettera: c) il collegio di direzione.
3. L'articolo 6, comma 2 bis, della legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 è sostituito dal seguente: Il comune di Lampedusa e Linosa è ricompreso nell'ambito territoriale dell'Azienda sanitaria provinciale di Agrigento. Tenuto conto della particolare situazione viaria, il comune di Capizzi viene altresì incluso nell'ambito territoriale dell'Azienda sanitaria provinciale di Enna.
4. Il primo capoverso del comma 1 dell'articolo 20 della legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 è così sostituito: E'istituito, con sede in Caltanissetta, il centro per la formazione permanente e l'aggiornamento del personale del Servizio sanitario (CEFPAS). Il Centro ha personalità giuridica di diritto pubblico, è un ente strumentale del Servizio sanitario regionale che, in maniera centralizzata a supporto delle aziende e degli enti che erogano prestazioni sanitarie, provvede:.

Art. 7

Norma finanziaria

1. Agli oneri discendenti dall'applicazione della presente legge si provvede mediante le risorse del Fondo Sanitario Regionale.

