

*Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) ed alla legge regionale 22 maggio 2001 n. 25 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'attività di trasporto sanitario)*

Sommario

Preambolo

Capo I – Modifiche alla l.r. 40/2005 in materia di sistema sanitario di emergenza urgenza

Art. 1 – Modifiche all'articolo 17 della l.r. 40/2005

Art. 2 – Inserimento del capo II bis nel titolo VI della l.r. 40/2005

Art. 3 – Inserimento dell'articolo 76 bis nella l.r. 40/2005

Art. 4 – Inserimento dell'articolo 76 ter nella l.r. 40/2005

Art. 5 – Inserimento dell'articolo 76 quater nella l.r. 40/2005

Art. 6 – Inserimento dell'articolo 76 quinquies nella l.r. 40/2005

Art. 7 – Inserimento dell'articolo 76 sexies nella l.r. 40/2005

Art. 8 – Inserimento dell'articolo 76 septies nella l.r. 40/2005

Art. 9 – Inserimento dell'articolo 76 octies nella l.r. 40/2005

Art. 10 – Inserimento dell'articolo 76 nonies nella l.r. 40/2005

Art. 11 – Inserimento dell'articolo 76 decies nella l.r. 40/2005

Art. 12- Modifiche all'articolo 142 bis della l.r. 40/2005

Capo II – Modifiche alla l.r. 25/2001 in materia di trasporto sanitario

Art. 13 – Modifiche all'articolo 1 della l.r. 25/2001

Art. 14 - Modifiche all'articolo 3 della l.r. 25/2001

Art. 15 – Modifiche all'articolo 6 della l.r. 25/2001

Art. 16 – Sostituzione dell'articolo 7 della l.r. 25/2001

Capo I  
Modifiche alla l.r. 40/2005 in materia di sistema sanitario di emergenza urgenza

Art. 1  
Modifiche all'articolo 17 della l.r. 40/2005

1. Il comma 1 dell'articolo 17 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:  
“I rapporti fra le associazioni di volontariato, le cui attività concorrono con le finalità del servizio sanitario regionale ed il servizio sanitario medesimo, ad eccezione di quanto disposto dalla presente legge in materia di sistema sanitario di emergenza urgenza, sono regolati da apposite convenzioni, in conformità con quanto disposto dalle normative nazionali e regionali vigenti.”.

Art. 2  
Inserimento del capo II bis nel titolo VI della l.r. 40/2005

1. Dopo il capo II del titolo VI della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Capo II bis  
Sistema sanitario di emergenza urgenza”.

Art. 3  
Inserimento dell'articolo 76 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 76 bis  
Sistema sanitario di emergenza urgenza

1. Il sistema sanitario di emergenza urgenza è il sistema, complesso ed unitario, costituito da:
  - a) un sistema di allarme sanitario;
  - b) un sistema territoriale di soccorso;
  - c) un sistema ospedaliero di emergenza.
2. Il sistema di allarme sanitario è composto dalle aziende unità sanitarie locali attraverso le centrali operative territoriali alle quali affluiscono le richieste di intervento sanitario di emergenza tramite il numero unico nazionale. Le centrali operative svolgono le seguenti funzioni:
  - a) ricezione della richiesta di intervento;
  - b) valutazione del grado di complessità dell'intervento da attivare;
  - c) attivazione e coordinamento dell'intervento stesso.
3. Il sistema territoriale di soccorso è composto dalle aziende unità sanitarie locali, dai comitati della Croce Rossa italiana (CRI) e dalle associazioni di volontariato iscritte nell'elenco di cui all'articolo 76 quater.
4. Il sistema territoriale di soccorso, costituito dalle postazioni di emergenza territoriale distribuite sul territorio regionale, dai mezzi di soccorso e dal personale, sanitario e non sanitario, adibito a tale servizio, svolge le seguenti funzioni:

- a) intervento sul luogo ove si verificano eventi di gravità rilevante per la salute di uno o più soggetti;
  - b) ripristino e stabilizzazione delle funzioni vitali compromesse;
  - c) trasporto del paziente presso il presidio ospedaliero più idoneo in relazione alle condizioni cliniche del soggetto stesso.
5. Il sistema ospedaliero di emergenza è composto dalle aziende sanitarie. Il sistema ospedaliero di emergenza svolge le seguenti funzioni:
- a) pronto soccorso, come intervento diagnostico-terapeutico di urgenza, accertamento diagnostico, clinico, strumentale e di laboratorio, stabilizzazione del paziente ed eventuale trasporto protetto;
  - b) intervento diagnostico-terapeutico specialistico, medico, chirurgico, ortopedico, ostetrico e pediatrico;
  - c) osservazione breve.”.

#### Art. 4

Inserimento dell'articolo 76 ter nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

#### “Art.76 ter

Attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale

1. L'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale è quella riferita:
  - a) ai servizi di trasporto di emergenza urgenza, primari e secondari, gestiti dalla centrale operativa territoriale;
  - b) ai servizi previsti nei livelli essenziali di assistenza (LEA), effettuati tramite ambulanza;
2. Qualora l'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale non possa essere assicurata dai soggetti di cui all'articolo 76 bis, comma 3, le aziende unità sanitarie locali, dopo aver esperito ogni utile tentativo per garantire l'attività di trasporto sanitario da parte delle medesime o da parte delle associazioni di volontariato e dei comitati della Croce Rossa Italiana, possono affidare tale attività a soggetti terzi, a seguito di procedure di evidenza pubblica, garantendo, in ogni caso, gli attuali livelli di qualità del servizio.”.

#### Art. 5

Inserimento dell'articolo 76 quater nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 ter della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

#### “Art. 76 quater

Elenco regionale

1. La Giunta regionale, in fase di prima applicazione, effettua la ricognizione delle associazioni di volontariato autorizzate ai sensi della legge regionale 22 maggio 2001, n. 25 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'attività di trasporto sanitario) che svolgono l'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza sul territorio regionale e le inserisce in un apposito elenco, previo assenso e relativa dichiarazione sostitutiva circa il possesso dei requisiti indicati dal regolamento di cui all'articolo 76 decies.

2. Sono inoltre inseriti nell'elenco, a seguito di specifico accordo con il comitato regionale toscano della CRI, i comitati del medesimo ente.
3. L'elenco regionale di cui al comma 1 è aggiornato con periodicità almeno triennale secondo modalità definite dal regolamento di cui all'articolo 76 decies.
4. Le associazioni di volontariato e i comitati della CRI inseriti nell'elenco regionale sono soggetti a periodiche verifiche da parte della commissione di vigilanza di cui all'articolo 5 della legge regionale 22 maggio 2001 n. 25 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'attività di trasporto sanitario) finalizzate ad accertare la presenza ed il mantenimento dei requisiti.”.

Art. 6

Inserimento dell'articolo 76 quinquies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 quater della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 76 quinquies  
Programmazione ed organizzazione dei servizi

1. La programmazione dell'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale è effettuata dalle aziende sanitarie, previo confronto a livello di area vasta, sulla base delle linee di indirizzo definite dalla Conferenza regionale permanente di cui all'articolo 76 sexies.
1. L'organizzazione dei servizi è definita annualmente mediante il piano attuativo ed operativo locale che definisce, in particolare, i protocolli tecnici di gestione del servizio, i criteri per l'assegnazione del budget alle singole associazioni da parte di ciascuna azienda sanitaria, nonché le azioni di razionalizzazione ed appropriatezza per il rispetto del budget.
2. Il piano annuale attuativo ed operativo locale è proposto dal direttore della centrale operativa, è approvato dal Comitato di coordinamento ed è deliberato con atto del direttore generale dell'azienda USL.”.

Art. 7

Inserimento dell'articolo 76 sexies nella l.r.40/2005

1. Dopo l'articolo 76 quinquies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 76 sexies  
Conferenza regionale permanente

1. E' istituita una Conferenza regionale permanente con compiti di indirizzo, coordinamento e verifica del sistema di emergenza urgenza territoriale, costituita da:
  - a) l'assessore regionale competente o suo delegato;
  - b) i coordinatori dei comitati di area vasta di cui all'articolo 9, comma 4 o loro delegati;
  - c) il responsabile dell'Osservatorio permanente del sistema di emergenza urgenza o loro delegati;

- d) due membri designati dagli organismi maggiormente rappresentativi delle associazioni di volontariato che operano nell'ambito del sistema territoriale di soccorso o loro delegati;
  - e) dal legale rappresentante del Comitato regionale della Croce Rossa Italiana o suo delegato.
2. La Conferenza regionale permanente, in particolare, definisce le linee di indirizzo per la programmazione aziendale, per la elaborazione dei piani annuali attuativi locali, per la ripartizione delle risorse fra le singole aziende sanitarie e per le azioni di monitoraggio degli obiettivi.
  3. Le modalità di funzionamento della conferenza regionale permanente sono disciplinate da apposito regolamento adottato dalla conferenza medesima, a maggioranza dei suoi componenti.
  4. Ai componenti della conferenza regionale permanente non competono indennità di presenza o di carica.
  5. La Conferenza è aggiornata nella sua composizione ogni cinque anni.”.

#### Art. 8

#### Inserimento dell'articolo 76 septies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 sexies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente

#### “Art. 76 septies

#### Comitati di coordinamento per il trasporto sanitario di emergenza urgenza

1. Al fine di garantire una completa integrazione dei soggetti all'interno del sistema e il necessario coordinamento della programmazione e gestione dei servizi, è costituito, presso ogni azienda USL, un Comitato di coordinamento per il trasporto sanitario di emergenza urgenza composto:
  - a) dal direttore sanitario dell'azienda usl;
  - b) dal direttore del dipartimento di emergenza-urgenza;
  - c) dal direttore della centrale operativa 118;
  - d) dal direttore sanitario delle aziende ospedaliere, negli ambiti territoriali in cui insistono le stesse;
  - e) dai direttori delle Società della Salute o, laddove non attivate, dai responsabili delle zone distretto;
  - f) da tre membri designati dagli organismi maggiormente rappresentativi delle associazioni di volontariato presenti sul territorio di pertinenza della azienda usl;
  - g) da un membro designato dal Comitato regionale della Croce Rossa Italiana .
2. Il Comitato di coordinamento svolge le seguenti funzioni:
  - a) approva il piano attuativo ed operativo locale, di cui all'articolo 76 quinquies, comma 2, proposto dal direttore della centrale operativa 118, sulla base della programmazione aziendale e degli indirizzi della Conferenza regionale permanente;

- b) definisce i criteri di assegnazione del budget alle singole associazioni, da parte di ciascuna azienda sanitaria;
  - c) mette in atto le necessarie azioni di razionalizzazione, innovazione ed appropriatezza degli interventi per la ottimizzazione del sistema ed il rispetto del budget, nonché le necessarie azioni di monitoraggio degli obiettivi,
4. Le modalità di funzionamento del Comitato sono disciplinate da apposito regolamento adottato dallo stesso, a maggioranza dei suoi componenti, redatto sulla base di linee guida definite dalla Conferenza regionale permanente.
  5. Ai componenti del Comitato non competono indennità di presenza o di carica;
  6. Il Comitato è aggiornato nella sua composizione ogni cinque anni.”.

#### Art. 9

##### Inserimento dell'articolo 76 octies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 septies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

#### “Art. 76 octies

Sistema budgetario delle attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale

1. La Giunta regionale approva, con propria delibera, linee guida per la formulazione di un sistema budgetario relativo alle attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza territoriale.
2. Il sistema budgetario è strutturato sulla base dei diversi livelli di attività e del relativo fabbisogno sanitario e tiene conto delle caratteristiche della popolazione assistita e dell'ambito territoriale di riferimento. In particolare, sono previsti specifici indici di correzione riferiti ai comuni montani ed ai comuni disagiati di cui alla legge regionale 27 luglio 2004, n.39 (Norme a favore dei comuni montani e dei piccoli comuni in situazione di disagio. Modifiche alla legge regionale 7 maggio 1985, n. 57 “Finanziamenti per la redazione e l'attuazione di piani di recupero del patrimonio edilizio esistente”. Modifiche alla legge regionale 2 novembre 1999, n. 58 “Norme sulla tutela dell'artigianato artistico e tradizionale toscano e disposizioni in materia di oneri contributivi per gli apprendisti artigiani”).
3. I soggetti del sistema inoltrano alle aziende sanitarie di riferimento, attraverso report periodici, le necessarie informazioni sull'attuazione del budget assegnato, relativamente ai risultati raggiunti ed alle risorse utilizzate.”.

#### Art. 10

##### Inserimento dell'articolo 76 nonies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 octies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 76 nonies  
Monitoraggio e valutazione

1. La Giunta regionale effettua la valutazione ed il monitoraggio dell'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza all'interno del rapporto annuale e della relazione sanitaria aziendale di cui all'articolo 20, comma 1, lettere a) e b).”.

Art. 11  
Inserimento dell'articolo 76 decies nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 76 nonies della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 76 decies  
Regolamento di attuazione

1. La Giunta regionale, sentita la conferenza regionale permanente, definisce con regolamento di attuazione, da adottarsi entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge:
  - a) i requisiti volti a garantire la continuità e la qualità del servizio, necessari ai fini dell'iscrizione nell'elenco regionale di cui all'articolo 76 quater;
  - b) le modalità di aggiornamento dell'elenco regionale, per quanto concerne l'iscrizione, la modifica e la cancellazione;
  - c) le modalità e le procedure per lo svolgimento della verifica periodica di cui all'articolo 76 quater, comma 4 ;
  - d) i criteri per definire la maggiore rappresentatività, di cui all'art. 76 sexies, comma 1, lettera d) e all'articolo 76 septies, comma 1, lettera e).”.

Art. 12  
Modifiche all'articolo 142 bis della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 11 dell'articolo 142 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“ 11 bis. In attesa della definizione dei piani annuali attuativi ed operativi locali di cui all'articolo 76 quinquies, che dovranno essere approvati, in ogni caso, non oltre novanta giorni dall'adozione del regolamento, di cui all'articolo precedente, l'attività di trasporto sanitario di emergenza urgenza sul territorio regionale è assicurata dalle associazioni di volontariato autorizzate ai sensi della l.r. 25/2001 e dai comitati della CRI che già esercitano l'attività alla data di entrata in vigore della presente legge.”.

Capo II  
Modifiche alla l.r. 25/2001 in materia di trasporto sanitario

Art. 13  
Modifiche all'articolo 1 della l.r. 25/2001

1. Il comma 2 dell'articolo 1 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

“Non sono soggetti all'autorizzazione di cui al comma 1 i servizi di autoambulanza gestiti in proprio dalle aziende sanitarie e i servizi di autoambulanza gestiti da amministrazioni statali o enti pubblici a carattere nazionale non appartenenti al Servizio sanitario nazionale, in possesso dei requisiti previsti dalla presente legge.”.

#### Art. 14

##### Modifiche all'articolo 3 della l.r. 25/2001

1. Il comma 2 dell'articolo 3 della l.r. 25/2001 è abrogato.

#### Art. 15

##### Modifiche all'articolo 6 della l.r. 25/2001

1. Il comma 1 dell'articolo 6 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

“1. L'esercizio dell'attività di trasporto sanitario da parte di un soggetto privo di autorizzazione comporta la sanzione amministrativa da un minimo di 2500, 00 euro ad un massimo di 15000, 00 euro ed il divieto di esercizio del trasporto sanitario disposto da parte dell'autorità comunale competente per i successivi tre anni.”.

2. Il comma 2 dell'articolo 6 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

“2. L'utilizzo di autoambulanza priva di autorizzazione da parte di un soggetto autorizzato all'esercizio dell'attività di trasporto comporta la sanzione amministrativa da un minimo di 1000, 00 euro ad un massimo di 4000,00 euro.”.

3. Il comma 3 dell'articolo 6 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

“3. L'inosservanza degli obblighi di cui all'articolo 4 comporta la sanzione amministrativa da un minimo di 1000,00 euro ad un massimo di 6000,00 euro, nonché la sospensione dell'autorizzazione da due mesi ad un anno, qualora il titolare dell'autorizzazione non si sia adeguato nel termine di trenta giorni alle prescrizioni dell'autorità comunale.”.

4. Il comma 4 dell'articolo 6 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

“4. L'utilizzo per il trasporto sanitario di soccorso e rianimazione di autoambulanza già soggetta ad autorizzazione soltanto per il trasporto di primo soccorso ed ordinario comporta la sanzione amministrativa da un minimo di 600,00 euro ad un massimo di 1500,00 euro.”.

#### Art. 16

##### Sostituzione dell'articolo 7 della l.r. 25/2001

1. L'articolo 7 della l.r. 25/2001 è sostituito dal seguente:

#### “Art. 7

##### Procedure e requisiti per l'autorizzazione

1. Con il regolamento di attuazione di cui all'articolo 5 sono disciplinati:

a) le procedure per il rilascio delle autorizzazioni;

- b) i requisiti del personale delle autoambulanze relativamente alle attività di trasporto sanitario di primo soccorso, ordinario e di soccorso e rianimazione;
  - c) la composizione degli equipaggi delle autoambulanze in relazione alle tipologie di cui alla lettera b);
  - d) le attrezzature tecniche ed il materiale sanitario delle autoambulanze in relazione alle tipologie di cui alla lettera b);
  - e) la disciplina e l'organizzazione dei percorsi formativi obbligatori per i volontari soccorritori in relazione alle tipologie di autoambulanze di cui alla lettera b);
  - f) la tenuta dei registri dei volontari soccorritori di cui alla lettera e);
  - g) la composizione della Commissione di vigilanza
  - h) il termine entro il quale i soggetti già autorizzati devono adeguarsi ai nuovi requisiti.
2. Fino all'entrata in vigore del regolamento di cui al comma 1 mantengono la propria validità gli atti approvati in attuazione della l.r. 25/2001.”.