LEGGE REGIONALE 2 APRILE 2021, N. 5**Modifiche alla legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale)**

Il Consiglio regionale Assemblea Legislativa della Liguria ha approvato.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
promulga

la seguente legge regionale:

Articolo 1***(Modifiche all'articolo 42 ter della legge regionale 7 dicembre 2006, n. 41 (Riordino del Servizio Sanitario Regionale))***

1. Il comma 2 dell'articolo 42 ter della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:
 - “2. Con il provvedimento di cui all'articolo 42 bis, comma 3, la Giunta regionale, nel rispetto degli articoli 56, commi 2, 3, 3 bis e 4, e 57 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106) e successive modificazioni e integrazioni, definisce le procedure e le modalità di dettaglio per l'affidamento in convenzione dei servizi di cui al comma 1.”
2. Il comma 3 dell'articolo 42 ter della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:
 - “3. I servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettera c), possono essere eseguiti:
 - a) dagli enti del Terzo settore, in possesso dell'autorizzazione sanitaria di cui alla l.r. 24/1996 e successive modificazioni e integrazioni, iscritti nell'elenco di cui all'articolo 42 quater, comma 1, in regime di accreditamento libero, a norma dell'articolo 55 del d.lgs. 117/2017 e successive modificazioni e integrazioni, ovvero per il tramite di convenzione, a norma dell'articolo 56 del d.lgs. 117/2017 e successive modificazioni e integrazioni, prevedendo, in ogni caso, a carico dell'amministrazione e in favore degli enti esecutori il mero rimborso delle spese correnti, esclusi gli oneri di investimento;
 - b) da operatori economici selezionati mediante procedure a evidenza pubblica, nel rispetto della normativa nazionale ed europea di settore.”
3. Dopo il comma 3 dell'articolo 42 ter della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è inserito il seguente:
 - “3 bis. Il ricorso alle modalità di esecuzione di cui al comma 3, lettera a), è sempre motivato sulla base di ragioni di tutela della finanza pubblica, efficienza economica, sussidiarietà e più efficace contribuzione a una finalità sociale.”
4. Il comma 4 dell'articolo 42 ter della l.r. 41/2006 e successive modificazioni e integrazioni, è sostituito dal seguente:
 - “4. Qualora i servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettera c), non siano oggettivamente separabili dai servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettere a) e b), si procede ad affidamento con-

giunto e si applica l'articolo 28, comma 9, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici) e successive modificazioni e integrazioni.”.

Articolo 2

(Norma di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri finanziari a carico del bilancio regionale.

Articolo 3

(Dichiarazione d'urgenza)

1. La presente legge regionale è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo alla data della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

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

Data a Genova addì 2 aprile 2021

IL PRESIDENTE

Giovanni Toti

NOTE INFORMATIVE RELATIVE ALLA LEGGE REGIONALE 2 APRILE 2021, N. 5

PREMESSA: *I testi eventualmente qui pubblicati sono redatti dalla Vice Segreteria Generale dell'Area del Processo Normativo – Servizio Assemblea del Consiglio regionale Assemblea Legislativa della Liguria ai sensi dell'art. 7 della legge regionale 24 dicembre 2004 n. 32, al fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge citate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi originari.*

1. DATI RELATIVI ALL'ITER DI FORMAZIONE DELLA LEGGE

- a) *la Giunta regionale, su proposta del Presidente della Giunta Giovanni Toti, ha adottato il disegno di legge con deliberazione n. 7 in data 22 gennaio 2021;*
- b) *il disegno di legge è stato presentato al Consiglio regionale in data 28 gennaio 2021, dove ha acquisito il numero d'ordine 53;*
- c) *è stato assegnato alla II Commissione consiliare, ai sensi dell'articolo 83, comma 1 e alla I Commissione consiliare, ai sensi dell'articolo 85, comma 1 del Regolamento interno del Consiglio in data 28 gennaio 2021;*
- d) *la II Commissione si è espressa favorevolmente a maggioranza, in data 15 marzo 2021 e la I Commissione si è espressa favorevolmente, all'unanimità, in data 18 marzo 2021;*
- e) *è stato esaminato e approvato, a maggioranza, dal Consiglio regionale nella seduta del 29 marzo 2021;*
- f) *la legge regionale entra in vigore il 10 aprile 2021.*

2. RELAZIONI AL CONSIGLIO**Relazione di maggioranza (Consigliere Brunetto B.)**

con il presente disegno di legge, sottoposto all'attenzione dell'Assemblea Legislativa, l'Ente Regione intende apportare ulteriori modifiche alla legge regionale 41/2006, recante la normativa di riordino del Servizio Sanitario Regionale, in particolare all'articolo 42 ter, nel testo vigente di recente modificato dalla legge regionale 7/2020, che stabilisce le modalità di affidamento in convenzione dei servizi di ambulanza e di trasporto dei pazienti, di cui all'articolo 42 bis della medesima l.r. 41/2006.

La sopracitata l.r. 7/2020, in sede di esame da parte del Governo, è stata oggetto di rilievi per cui l'Amministrazione regionale si è, di conseguenza, impegnata a modificare il disposto dell'articolo 42 ter, accogliendo i rilievi espressi dal Governo e procedendo alle modifiche normative in tal senso, con l'obiettivo di adeguare la legislazione regionale in materia di trasporto sanitario ai principi della normativa euro unitaria, ribaditi dalla Direttiva Europea 2014/24 sugli appalti pubblici, recepita dal legislatore italiano nel Codice dei Contratti pubblici di cui al D.Lgs. 18/4/2016, n. 50 e alla relativa giurisprudenza della Corte di Giustizia dell'Unione Europea, nonché al quadro normativo tracciato dal Codice del Terzo Settore (D.Lgs. 117/2017), segnatamente agli articoli 55, 56 e 57.

In sintesi, i contenuti dell'articolato riguardano modifiche all'articolo 42 ter comportanti una rivisitazione dello stesso, sostituendo in toto i commi 2, 3 e 4 e inserendo un nuovo comma 3 bis, come di seguito elencati:

- *il comma 2 viene sostituito, precisando che il provvedimento di cui all'articolo 42 bis, comma 3, con il quale la Giunta regionale definisce le procedure e le modalità di dettaglio per l'affidamento in convenzione dei servizi di cui al comma 1, è adottato nel rispetto degli articoli 56, commi 2, 3, 3-bis e 4, e 57 del d.lgs. 117/2017;*
- *il comma 3 viene sostituito, specificando che i servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettera c), possono essere eseguiti:*

- dagli enti del Terzo Settore (in possesso dell'autorizzazione sanitaria di cui alla l.r. 24/1996 e iscritti nell'elenco di cui all'articolo 42 quater, comma 1) attraverso gli strumenti dell'accreditamento libero, a norma dell'articolo 55 del d.lgs. 117/2017 e della convenzione, a norma dell'articolo 56 del d.lgs. 117/2017.
- da operatori economici selezionati mediante procedure a evidenza pubblica nel rispetto della normativa nazionale ed europea di settore;
- il comma 3 bis, inserito ex novo, stabilisce che il ricorso alle modalità di esecuzione di cui al comma 3, lettera a), è sempre motivato sulla base di ragioni di tutela della finanza pubblica, efficienza economica, sussidiarietà e più efficace contribuzione a una finalità sociale;
- il comma 4 viene sostituito, al fine di specificare l'applicabilità, alle procedure di affidamento in questione, dei principi espressi dal Considerando n. 28, ultimo periodo, della Direttiva 2014/24/UE, nonché dall'articolo 3 della Direttiva medesima, come trasposto dall'articolo 28 del Codice dei contratti pubblici, riformulando la disposizione e precisando che si procede ad affidamento congiunto e si applica l'articolo 28, comma 9, del d.lgs. n. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici), qualora i servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettera c) non siano oggettivamente separabili dai servizi di cui all'articolo 42 bis, comma 2, lettere a) e b).

In sede di II Commissione si è svolto un accurato esame del disegno di legge, programmando una seduta dedicata allo svolgimento di audizioni con la convocazione dei principali Interlocutori coinvolti nel sistema dei trasporti sanitari, che hanno prodotto un esito positivo con l'accoglimento delle modifiche proposte dall'Esecutivo regionale.

Si auspica, in conclusione, che il disegno di legge, ampiamente discusso e approvato a larga maggioranza in Commissione, venga suffragato con lo stesso esito anche in sede di Aula, consentendo alla Regione Liguria di dotarsi di un testo di legge condiviso e procedere all'applicazione corretta della normativa, recependo i rilievi del Governo, considerato, altresì, che da questa nuova legge non derivano nuovi o maggiori oneri finanziari a carico del bilancio regionale.

Relazione di maggioranza (Consigliere Centi R.)

La materia e la competenza legislativa del ddl in oggetto riguardano la tutela della salute, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.

Esiste una normativa statale di riferimento, che fa data dal 30 dicembre 1992 e si sviluppa fino a un decreto legislativo del luglio 2017 che norma il codice del terzo settore.

A livello regionale la normativa annovera la legge regionale 7 dicembre del 2006 numero 41 (Riordino del servizio sanitario regionale) che richiama la legge regionale del 29 maggio 1996 numero 24 (Disciplina delle autorizzazioni e della vigilanza sull'esercizio del trasporto sanitario di infermi ed infortunati) e la legge 5 maggio 1994 numero 24 (Sistema di emergenza sanitaria) e inoltre la legge 62 del 2020 numero 7, da considerarsi attentamente per valutarne le modifiche proposte in commissione e, nella giornata odierna, in sede assembleare.

Compito del relatore di minoranza è, nella fattispecie in discussione, quello di illustrare un punto di vista critico su alcune norme che potrebbero prestarsi ad ambiguità interpretative tali da sfavorire, pur in un contesto genericamente e socialmente condivisibile, una categoria di lavoratori che attualmente prestano la loro opera all'interno di attività normate dalla legge in oggetto.

Scopo di questa relazione è quindi quello di evidenziare criticità e margini interpretativi e applicativi che

potrebbero nuocere a lavoratori che finora sono stati tutelati adeguatamente da una normativa confermata e avvalorata da sentenze del Consiglio di Stato (sent.n.1139/2018) e della giurisprudenza comunitaria(24/2014).

Secondo la normativa vigente i servizi di soccorso e salvataggio e di trasporto sanitario terrestre sono classificati in base alle seguenti tre categorie:

- a) servizi di soccorso e salvataggio con almeno due soccorritori debitamente formati, di cui un autista.
 - b) servizi di trasporto in ambulanza qualificato, che, anche sulla base alla cosiddetta sentenza Falk del 2019 sono assimilabili a servizi di vera e propria emergenza / urgenza
 - c) servizi di trasporto in ambulanza con pazienti diversi da quelli previsti dai servizi di soccorso e salvataggio e diversi anche da quelli previsti dal capo quinto dell'articolo 42 bis, comma b.
- Le proposte in discussione nel presente ddl tendono da un lato a confermare e blindare i servizi di cui al comma 3 lettere a) e b), con modalità comprensibili e per certi versi condivisibili, anche se corre l'obbligo di segnalare il rischio di normativa confliggente con enti sovraordinati alla Regione, dall'altro a normare e definire ulteriormente il comma 3, lettera c).

La questione verte appunto, per il relatore, sul tema posto dall' assunto della lettera c), cioè quello che riguarda i trasporti di pazienti in ambulanza in situazione di non emergenza, per i quali la legge prevede che vengano affidati a enti del terzo settore con autorizzazione sanitaria di cui alla legge regionale 24 del 1996 o a operatori selezionati mediante procedure a evidenza pubblica, nel rispetto della normativa nazionale e europea del settore.

In base alle modifiche proposte nel presente ddl viene irrobustito il comma 3 dell'articolo 42 ter, aggiungendo una formula, di cui si può avere contezza dalla lettura del documento in oggetto, in cui si punta ad alcune particolari caratteristiche e su questo, ben consapevole della oggettiva delicatezza dell'argomento, ritengo si possa di massima concordare.

Il problema si verifica a proposito dell'articolo 42 bis comma 2 lettera c, cioè nel caso in cui i servizi non siano oggettivamente separabili dai servizi di cui all'articolo 42 bis comma 2 lettere a e b.

In questo caso, puntando al concetto di affidamento congiunto, si applicherebbe l'articolo 28 comma 9 del decreto-legge del 18 4 2016, n. 50, riguardante i contratti pubblici.

È in questo contesto che la norma si potrebbe porre in contrasto con una sentenza della nona sezione della Corte di giustizia Europea, che esclude l'affidamento diretto di servizi misti di trasporti secondari in ambulanza con convenzione diretta, perché tale procedura tende a sottrarli all'obbligo di pubblica gara.

Il caso in questione riguarda per esempio il trasporto intraospedaliero appaltato da asl5 da anni alla Cooperativa Italy Emergenza.

Trattasi di un trasporto tra reparti tra loro contigui all'interno dell'ospedale Sant'Andrea, che per la sua vetustà necessita ancora di collegamenti in ambulanza di poche decine di metri tra reparti diversi.

La questione è da anni sulle pagine dei giornali e nelle rivendicazioni sindacali e ha visto sfociare le dimostrazioni dei lavoratori nella sentenza 1139/18 del Consiglio di Stato, che disapplica la legge regionale 41 del 2006, ove intesa come inclusiva del servizio del trasporto ordinario in ambulanza, non quindi per emergenza e soccorso. In caso di carattere non emergenziale tale trasporto può essere conferito in gara.

la questione non è di poco momento in quanto sul concetto di appalto misto e di prosecuzione della emergenza anche per pazienti senza particolari condizioni di rischio all'interno dell'ospedale si rischia di af-

fidare tale servizio a enti del terzo settore che priverebbero la azienda operante sulla Spezia da anni del contributo dei suoi lavoratori e di fatto, anche in presenza di clausola sociale, comporterebbe una riduzione non quantificabile di prestazione d'opera, portando a disoccupazione. Consapevole della sottile linea di discriminazione che ci chiede di operare scelte efficaci e equilibrate che tengano conto di tutta la corposa normativa a più livelli in questione, della salute e della tutela dei trasportati, delle pubbliche finanze ma, non in ultima sede e senza che questo sia in contrasto con alcuno dei punti testé richiamati, della tutela di posti di lavoro preziosi in una realtà particolare come quella spezzina, ritengo si debba privilegiare il mantenimento dello status quo, che consente alla cooperativa in oggetto e a altre in Regione, nel rispetto della normativa regionale nazionale ed europea, di continuare ad operare sul territorio.

Si tratta di un evidente caso in cui l'interesse di grandi realtà territoriali, peraltro meritorie e da tutti considerate preziose per l'equilibrio e le tutele sociali della regione, rischia di confliggere con le lecite regole del mercato, producendo vittime che non sono tutelate né da strutture robuste organizzativamente e economicamente, ancorché appartenenti all'area del volontariato, né da normative stringenti che non lascino spazio a interpretazioni.

In questo senso va l'invito a non modificare la legge in vigore attualmente se non per le stringenti necessità di adeguamento alla normativa dell'Unione europea e nazionale e comunque a tutelare le realtà di cui sopra in sede di stesura dei decreti attuativi.

3. STRUTTURA DI RIFERIMENTO

Settore Staff del Dipartimento Salute e Servizi sociali