

Publicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 18 del 30 giugno 1995

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 14 marzo 1995, n. 1650.
Criteri/requisiti per l'esercizio della terapia dialitica in regime ambulatoriale.
Centri dialisi.**

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'assessore alla sanità:

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del S.S.N.;

Visto il decreto - legge 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni avente per oggetto: «Riordino della disciplina in materia sanitaria». Norma dell'art.1 della legge n. 421/92;

Vista la legge regionale 30 aprile 1979 n. 39 avente per oggetto: «Norme per l'esercizio dell'emodialisi»;

Vista la legge regionale 16 giugno 1994 n. 18 relativa a «Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto - legge n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni istituzione delle aziende UU.SS.LL. e delle aziende ospedaliere» e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la deliberazione del Consiglio regionale n. 268 del 3 dicembre 1986 e le deliberazioni della Giunta regionale n. 7940 del 5 dicembre 1987 e n. 5153 del 7 giugno 1988 con le quali veniva definito il piano dei servizi di emodialisi nel Lazio;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 1424 del 7 marzo 1990 «Accordo tra la Regione Lazio e le associazioni di categoria AIOP ed ARIS relativo agli organici del personale dei servizi di emodialisi convenzionati e non convenzionati»;

Considerata la deliberazione n. 5952 del 27 luglio 1993 avente per oggetto: «Modalità e direttive per le prestazioni di emodialisi presso strutture sanitarie private»;

Considerato che in attuazione della deliberazione di Giunta regionale n. 5952 del 27 luglio 1993 si è provveduto a cura della commissione regionale di vigilanza, di cui all'art.3 della legge regionale n. 39/79 tra l'ottobre 1993 ed il marzo 1994, ad effettuare tutte le visite ispettive presso i centri privati convenzionati e non;

Rilevato che nel corso di detti sopralluoghi sono state riscontrate alcune irregolarità sia sotto il profilo della qualità dell'assistenza che sotto il profilo del rispetto della normativa e della convenzione vigente e che pertanto i centri privati sono stati diffidati ai sensi della vigente legislazione;

Rilevato altresì, che i centri in questione dispongono di autorizzazioni divenute inefficaci in quanto concesse da enti disciolti od enti non competenti per materia, ovvero, carenti del richiamo normativo ex legge regionale n. 39/79;

Considerato che in attesa dell'adeguamento e del relativo decreto autorizzativo definitivo i centri dialisi attualmente funzionanti debbono comunque garantire il proseguimento dell'attività terapeutica a favore dei pazienti;

Ravvisata la necessità di riunire in un unico atto tutti i criteri/requisiti necessari per l'esercizio dell'attività dialitica presso le istituzioni sanitarie ambulatoriali —centri dialisi — attualmente presenti in maniera disorganica in leggi e deliberazioni della Regione Lazio;

Ritenuto pertanto necessario procedere ad uniformare i criteri/requisiti necessari per ottenere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività dialitica, al fine di garantire un adeguato livello di qualità delle prestazioni e di consentire una regolamentazione unica;

Considerato che le associazioni della speditività privata A.I.O.P., A.L.E.O.P., ARIS, nel corso di alcuni incontri informali, hanno richiesto di apportare ai suddetti criteri/requisiti alcune modifiche che rendano più agevole il mantenimento in funzione dei centri esistenti, nonché l'apertura dei nuovi;

Considerato altresì, che il giorno 16 febbraio 1995 si è tenuta, presso l'assessorato alla sanità una riunione con la partecipazione delle organizzazioni sindacali C.G.I.L., C.I.S.L. e U.I.L. e delle associazioni dei diritti degli utenti, precisamente A.N.E.D., Co.Di.Ci., M.F.D. tribunale dei diritti dei malati, nonché l'associazione «malati di reni» di recente costituzione;

Preso atto che nella predetta riunione del 16 febbraio 1995, si è convenuto all'unanimità di aderire ad alcune delle richieste avanzate dalle associazioni della speditività privata e di apportare, di conseguenza, alcune modifiche al documento «criteri/requisiti per l'esercizio della terapia dialitica in regime ambulatoriale — centri dialisi» — già approvata all'unanimità dalla commissione regionale di vigilanza per l'emodialisi (art.3 legge regionale n. 39/79) nella seduta del 6 giugno 1994, documento che è parte integrante della presente deliberazione;

Visto il parere della competente commissione consiliare espresso nella seduta dell'8 marzo 1995;

Visto il decreto legislativo 13 febbraio 1993 n.40; all'unanimità:

Delibera:

di approvare l'allegato documento contenente i «criteri/requisiti per l'esercizio della terapia dialitica in regime ambulatoriale — centri dialisi» — che fa parte integrante della presente deliberazione;

di concedere alle istituzioni sanitarie che gestiscono centri dialisi attualmente, funzionanti od in via di attivazione, 120 giorni dalla pubblicazione sul *Bollettino Ufficiale* della Regione Lazio del presente atto per l'adeguamento ai criteri/requisiti di cui al punto precedente;

di disporre la pubblicazione del presente atto nel *Bollettino Ufficiale* della Regione Lazio.

Il presente atto è soggetto a controllo ai sensi dell'art.1 lettera a) del decreto legislativo 13 febbraio n. 40.

La commissione di controllo sull'amministrazione regionale ha consentito l'ulteriore corso nella seduta del 21 aprile 1995. Verbale 1200/16.

CRITERI/REQUISITI PER L'ESERCIZIO DELLA TERAPIA DIALITICA IN REGIME AMBULATORIALE - CENTRI DIALISI

Criteria generali

L'autorizzazione all'esercizio dell'emodialisi in regime ambulatoriale è rilasciata con decreto del Presidente della Giunta regionale, su proposta dell'assessore regionale alla sanità, previo accertamento dei requisiti igienico-tecnico-sanitari e di dotazione del personale indicati nel presente atto.

L'istruttoria relativa all'accertamento dei requisiti viene effettuata a cura dei competenti servizi sanitari dell'azienda U.S.L. sul cui territorio insiste la struttura.

L'autorizzazione deve essere richiesta dal titolare, dal rappresentante legale se trattasi di società, della struttura sanitaria che intende esercitare la terapia dialitica.

La domanda — corredata di tutta la documentazione necessaria — va indirizzata all'assessorato regionale sanità per il tramite della azienda U.S.L.

L'assessorato alla sanità provvederà al rilascio della autorizzazione, sentita ove sia necessario, la Commissione regionale di vigilanza per l'emodialisi ex art.3 legge regionale n. 39/79. ([vedi delibera di nomina](#))

L'autorizzazione regionale deve indicare le generalità ed il domicilio del titolare e del responsabile del centro dialisi e, se trattasi di persona giuridica, la denominazione, la sede e le generalità del legale rappresentante oltre a quelle della società stessa.

L'autorizzazione non può essere ceduta né dalla persona fisica né da quella giuridica che ne sono titolari, pena la decadenza. La gestione del centro non può essere ceduta in appalto, concessione od affidata in qualsiasi forma, ma deve essere direttamente condotta dal titolare dell'autorizzazione. Il trasferimento della gestione deve essere richiesto all'assessorato regionale ed è soggetto ad autorizzazione; in caso di morte della persona fisica titolare, gli eredi hanno diritto di continuare provvisoriamente l'esercizio in attesa dell'emissione della nuova autorizzazione purché ne abbiano fatto richiesta entro sessanta giorni dalla morte del titolare.

Il mantenimento dell'autorizzazione è subordinato al possesso regolare e continuativo nel tempo dei requisiti tecnici e delle necessarie dotazioni.

Caratteristiche strutturali ed igienico-sanitarie

La strutturazione ambientale del centro dialisi è costituita dalle seguenti aree:

- a) accesso;
- b) zona di attesa;
- c) sale di dialisi e locali accessori: spogliatoi e servizi igienici;
- d) locale di mediceria per i controlli clinici e le manovre di medicazione;
- e) locale di stoccaggio e riparazione delle apparecchiature;
- f) locale contenente l'impianto per la preparazione dell'acqua;
- g) locale od area destinata alle apparecchiature del laboratorio di emergenza;
- h) locale per lo stoccaggio dei rifiuti speciali e del materiale contaminato «non monouso».

a) Accesso - per accesso si intende l'intero percorso esistente tra la porta di ingresso dell'edificio ospitante il centro dialisi e l'ingresso in sala dialisi, incluso l'ingresso all'edificio.

L'accesso deve consentire il transito libero e senza barriere al paziente motuleso o trasportato in lettiga in condizioni di assistenza respiratoria manuale. Di conseguenza, in caso di collocazione delle sale dialisi su piani diversi da quello ove è collocato l'ingresso esterno, le sale dialisi devono essere collegate con il piano di ingresso da ascensore monta persone e da ascensore montalettighe.

b) Zona di attesa - il centro dialisi si deve essere dotato di una zona di attesa capace di consentire l'attesa seduta a tutti i pazienti di un turno.

c) Sale di dialisi - le dimensioni della singola sala dialisi devono essere tali da garantire, sulla base dei posti dialisi contenuti, la mobilità delle persone, l'accessibilità ai posti dialisi e le condizioni di microclima e di illuminazione definite successivamente.

Condizionamento: l'impianto di condizionamento centralizzato deve essere tale da garantire a seconda della stagione una temperatura durante la seduta dialitica compresa tra 20 e 26 C ed una percentuale di umidità compresa tra il 40 ed il 60%.

Illuminazione: l'intensità luminosa a livello generale deve essere 200 lux e deve avere la possibilità di raggiungere 300 lux nelle zone visita.

L'area tecnica propria di ciascun posto dialisi non può essere inferiore a 6 (sei) metri quadrati in considerazione del fatto che il paziente deve essere rapidamente ed agevolmente raggiungibile ed assistibile sui tre lati del posto dialisi senza necessità di rimuovere ostacoli ed ingombri. Lo spazio centrale tra due file di letti contrapposti non può essere mai inferiore a metri 0,90.

Tutte le sale dialisi in dotazione al centro sono collocate in una unica area funzionale in cui tutti i locali e servizi sono esclusivamente destinati all'attività di nefrologia e dialisi. La disposizione dei posti dialisi deve essere tale da consentire un continuo controllo visivo da parte del personale del centro. Le sale di dialisi non possono comunicare direttamente con i locali igienici e con gli ambienti destinati allo stoccaggio dei rifiuti speciali e del materiale contaminato «non monouso, nonché con gli ambienti contumaciali.

Il numero dei posti dialisi per ogni singola sala non può superare le 15 unità. Nelle sale dialisi deve essere possibile garantire il rispetto della privacy dei singoli pazienti. Le sale contumaciali e le sale esclusivamente destinate a trattamenti intensivi devono essere identificate da apposita targa collocata al suo esterno. La sala stessa deve essere dotata delle apparecchiature necessarie a tali terapie e non può essere utilizzata per la terapia ambulatoriale usuale.

In ogni centro dialisi deve esservi una sala con non meno di due posti dialisi riservata al trattamento dei pazienti portatori di HbsAg come previsto dalla legge regionale n. 39/79 e delibera della giunta regionale n. 7940/87.

I pazienti portatori di anticorpi anti HCV che presentino segni clinici e/o sierologici di potenziale infettività sono dializzati su apparecchiature dedicate al loro trattamento. Le apparecchiature destinate a tali pazienti sono identificate da simboli permanenti applicati alla singola macchina, non rimuovibili con il lavaggio.

I controlli dei markers sierologici HbsAg e HCV devono essere praticati con frequenza non inferiore a tre mesi ed entro 48 ore prima della prima dialisi, se non effettuati precedentemente.

I nominativi dei pazienti HbsAg ed HCV positivi sono contenuti in due elenchi costantemente aggiornati.

I farmaci e le specifiche terapie da praticare sul singolo paziente durante od al termine della seduta emodialitica debbono essere tenuti in idonei armadi e quando è necessario in contenitori con temperatura idonea. Questi farmaci debbono essere facilmente raggiungibili.

Inoltre, deve essere presente un kit contenente i farmaci ed i presidi medico-chirurgici necessari per le emergenze cardiorespiratorie.

Gli spogliatoi sono destinati all'abbigliamento del paziente e possibilmente distinti in spogliatoi uomini e donne. Agli spogliatoi si accede da ingresso esterno alle sale di dialisi o comunque situato in modo da evitare l'attraversamento della sala dialisi ma interno all'area del centro dialisi. Ogni spogliatoio deve essere dotato di armadio o di armadietti per la custodia degli indumenti e degli oggetti personali, in dotazione numerica pari al numero dei pazienti trattabili per singolo turno. Lo spogliatoio deve avere idonee condizioni climatiche e di illuminazione. Ciascun spogliatoio deve offrire la possibilità di sedersi ad almeno il 30% dei pazienti nel singolo spogliatoio per singolo turno.

I locali igienici, compresi quelli destinati al personale, hanno l'ingresso dagli spogliatoi o da altri ambienti eccetto che dalle sale dialisi. In ogni modo deve esistere una zona filtro tra sala dialisi ed i servizi igienici.

d) Medicheria - ogni centro dialisi deve essere dotato di ambiente destinato alla visita clinica dei pazienti, alla eventuale esecuzione delle manovre diagnostiche e di esami strumentali nonché alle manovre di medicazione. L'accesso all'ambiente della medicheria, le dimensioni del locale e l'arredamento devono consentire l'ingresso e la manovrabilità di una lettiga. Le apparecchiature destinate al controllo ed alla terapia delle emergenze cardiorespiratorie (elettrocardiografo, defibrillatore, ambu) sono conservate nella medicheria se la stessa è adiacente e comunicante direttamente con la sala dialisi o nella sala dialisi stessa.

e) Locale di stoccaggio e riparazione delle apparecchiature od area per gli interventi tecnici sui monitors di dialisi - le apparecchiature di dialisi di riserva e le apparecchiature in attesa di riparazione vengono collocate in un locale a ciò destinato ovvero in apposita area tecnica separata mediante tramezzatura leggera con accesso chiudibile. Tale locale è dotato di prese di corrente elettrica, di collegamento alla rete idrica di dialisi ed alla rete di drenaggio.

f) Locale contenente l'impianto per la preparazione dell'acqua - l'impianto per la preparazione dell'acqua è collocato in ambiente chiuso e separato ad esso destinato con adeguata situazione ambientale, tale da evitare rischi di eccessiva caduta della temperatura dell'acqua durante la stagione invernale, con pavimentazione e pareti ricoperti da materiale che consenta il lavaggio anche con preparati disinfettanti.

g) Locale od area destinata alle apparecchiature del laboratorio di emergenza - ogni centro dialisi deve essere dotato di apparecchiature idonee per effettuare i seguenti esami di laboratorio di emergenza emogasanalisi, elettroliti, emocromo e/o emoglobina- Tali apparecchiature devono essere collocate nell'area del centro dialisi, o nella struttura sanitaria ospitante il centro stesso e deve essere in ogni caso garantito il funzionamento durante il trattamento dialidico.

h) Locale per lo stoccaggio dei rifiuti speciali e del materiale contaminato «non monouso» - il

materiale di qualsiasi tipo che abbia subito contatto con materiale biologico in seguito al suo normale utilizzo o per accidente, deve essere raccolto in contenitori previsti e predisposti secondo la normativa vigente. Tali contenitori vanno a loro volta conservati in un ambiente separato, non comunicante con le sale dialisi, fino al momento del loro trasporto al di fuori del centro, secondo la legislazione vigente in materia-

Requisiti Tecnici del centro dialisi

Ogni posto dialisi è costituito da:

letto o poltrona bilancia,

preparatore singolo automatico per dialisi provvisto di controllo dell'ultrafiltrazione, della idoneità della soluzione dializzante, dell'assenza di aria nel circuito ematico, delle perdite ematiche, della pressione venosa, deve avere possibilità di disinfezione a caldo e/o chimica.

Impianto per il trattamento dell'acqua - l'impianto per il trattamento dell'acqua di rete è composto da: serbatoio di stoccaggio e clorazione, pretrattamento con addolcitore e dechloratore, trattamento (demineralizzazione e/o osmosi inversa) con due gruppi di preparazione dell'acqua posti in parallelo. La distribuzione ai posti dialisi dell'acqua trattata deve essere effettuata con rete idrica a vista utilizzando materiali considerati atossici ai fini di dialisi.

L'impianto deve essere munito di sistemi di controllo ed allarme che garantiscano continuamente l'adeguatezza fisico-chimica dell'acqua trattata. Deve essere inoltre garantito, mediante pompe di rilancio un flusso adeguato di acqua trattata.

L'impianto elettrico del centro dialisi deve essere collegato ad un gruppo elettrogeno con intervento automatico o di continuità.

Tutte le attrezzature di dialisi devono corrispondere alle norme di sicurezza CEI 62-5 e CEI 62-19 (normative internazionali IEC 601-62D).

I preparatori automatici per dialisi debbono essere revisionati ogni anno da un tecnico qualificato e comunque sostituiti ogni 8 anni. Le revisioni annuali devono essere annotate su apposito registro numerato e controfirmato dal sanitario responsabile del centro.

Detta documentazione sarà custodita presso il centro dialisi.

Il materiale dialitico può essere conservato all'interno del centro dialisi soltanto: nelle sale dialisi in armadi o scaffalature chiuse, oppure nell'interno di un locale destinato appositamente a tal fine, dotato di idonee scaffalature, negli imballaggi originali, rispettandone le norme di stoccaggio.

Caratteristiche del rapporto di lavoro del personale addetto

Il personale medico addetto al centro dialisi è inserito in un proprio organico autonomo, che non partecipa a nessun titolo alle altre attività eventualmente svolte contemporaneamente nella struttura sanitaria ospitante il centro stesso, nell'assoluto rispetto dell'organico successivamente determinato nel presente documento.

Il personale infermieristico addetto al centro dialisi è inserito in un proprio organico autonomo, che non partecipa a nessun titolo alle altre attività eventualmente svolte nella struttura sanitaria

ospitante il centro stesso.

Il personale infermieristico è a rapporto di lavoro dipendente.

Il rapporto di lavoro del personale medico può instaurarsi e svolgersi come rapporto di dipendenza o di collaborazione professionale coordinata e continuativa, ma in ogni caso deve essere caratterizzata da un contratto formale stipulato esclusivamente tra ogni singolo medico e la struttura sanitaria nella persona del suo legale rappresentante. Al fine di garantire la certezza continuativa del servizio, il mantenimento di un adeguato livello di esperienza e la indispensabile continuità terapeutica, le condizioni del contratto dovranno essere tali da garantire la presenza settimanale del sanitario in almeno tre turni — che siano gli stessi nell'orario settimanale — per una durata complessiva non inferiore alle 15 ore. Le condizioni del contratto dovranno in ogni modo essere tali da garantire la presenza del sanitario nel centro così come previsto dall'art.2 della delibera della Giunta regionale n. 1424 del 7 marzo 1990. Il contratto non potrà avere durata inferiore ad un anno e potrà essere risolto prima della scadenza per documentate cause di forza maggiore da una delle parti. Le cause di risoluzione saranno chiaramente espresse in un documento da conservare agli atti amministrativi della struttura autorizzata.

Il registro del personale contenente: il nominativo del personale, i titoli professionali, le mansioni svolte e le caratteristiche del rapporto di lavoro è depositato presso il centro dialisi. Qualora il centro sia ubicato in una struttura che eroghi altre prestazioni, anche in regime di ricovero, copia del registro dovrà essere depositata presso la direzione sanitaria della struttura. Il registro, aggiornato e firmato in originale su ogni copia dal responsabile del centro è a costante disposizione sia della commissione regionale di vigilanza, che dell'azienda U.S.L.

Ciascun centro dialisi autorizzato non può avere più di 24 (ventiquattro) posti dialisi. L'attività, di norma, è articolata su due turni giornalieri di 6 ore ciascuno. In caso di attivazione del terzo turno l'attività non può essere inferiore alle 18 ore giornaliere (almeno 6 ore per turno), con 2 ore di intervallo per consentire le pulizie ed una adeguata disinfezione delle macchine e dei locali.

Ogni centro dialisi deve possedere un organico non inferiore a:
tre medici (compreso il medico responsabile); un caposala;
tre infermieri professionali;
due ausiliari socio-sanitari.

Oltre a tale dotazione, in relazione al numero dei pazienti trattati deve comunque garantire la presenza in sala dialisi di un medico ogni sei pazienti ed un infermiere professionale ogni cinque pazienti o loro frazioni.

L'attivazione o la disattivazione di un turno dialisi deve essere comunicata contestualmente all'azienda U.S.L di residenza ed al settore competente della Regione Lazio..

Caratteristiche relative all'attività dell'assistenza

Ogni centro dialisi è diretto da uno specialista in nefrologia o medico in possesso di titolo equipollente. Sono esonerati dal possesso del requisito di cui al punto precedente coloro che svolgono le funzioni di dirigenti responsabili dei centri dialisi ai sensi e nei termini di quanto previsto dall'art. 4 della delibera Giunta regionale n. 1424 del 7 marzo 1990. Il responsabile del centro è a rapporto di lavoro dipendente.

Ogni responsabile non può dirigere più di un centro dialisi. Il responsabile emana le scelte diagnostiche, terapeutiche ed organizzative generali, effettua azioni di indirizzo e controllo

sull'attività medica ed infermieristica, controlla i livelli di qualità e la rispondenza in genere del centro dialisi alle regole espresse nel presente atto, della cui applicazione risponde nella sede opportuna per ogni eventuale tipo di violazione riscontrata, salvo dimostrata responsabilità di terzi.

Il centro dialisi documenta l'assistenza al paziente mediante:

A) La cartella clinica, nella quale sono registrati: gli esiti dei controlli chimici periodici, anche se privi di rilevanze, ed ogni nota o commento sugli accadimenti chimici del paziente;
le terapie somministrate;
gli accertamenti periodici di laboratorio, inclusi gli esami relativi alle infettività virali;
gli esami strumentali; (*vedi circolare n. 19 del 1999*)
le eventuali consulenze;
gli atti relativi alla immissione e mantenimento in lista attiva di attesa per il trapianto e le motivazioni di esclusione da programmi di trapianto. L'eventuale rifiuto del paziente al trapianto deve essere riportato e controfirmato dal paziente stesso;
i controlli dell'efficienza dialitica e quanto altro si ritiene opportuno;
esami ematochimici di routine.

B) La scheda dialisi nella quale sono regolarmente riportati per ogni seduta:
data;
numero progressivo di dialisi;
filtro utilizzato;
caratteristiche del bagno dialisi;
ora di inizio e fine dialisi;
peso corporeo ad inizio dialisi e peso corporeo di riferimento (peso secco) ed incremento relativo;
peso a fine dialisi e bilancio;
registrazione con frequenza minima oraria della pressione arteriosa della frequenza cardiaca e del peso corporeo;
descrizione degli avvenimenti intradialitici e loro eventuale terapia;
eventuali modifiche della strategia dialitica e loro causa.

La scheda di ogni singola dialisi è firmata in modo leggibile dal sanitario che ha controllato il paziente durante la seduta.

Ogni centro dialisi autorizzato, è tenuto a rivolgersi per ogni problema clinico di natura multidisciplinare al centro di riferimento competente.

I centri dialisi autorizzati ubicati in case di cura private che abbiano le stesse caratteristiche tecnico-strutturali previste dalla delibera della Giunta regionale 15 dicembre 1987 n. 7940 per i centri di riferimento non sono tenuti al rispetto del punto precedente.

Ferme restando le competenze dell'azienda U.S.L. in materia di controllo di tutte le strutture che operano sul proprio territorio, ogni centro dialisi va comunque sottoposto con cadenza almeno semestrale a visita ispettiva da parte del dipartimento di prevenzione unitamente al personale del centro di riferimento cui ogni singolo centro autorizzato afferisce. Le risultanze delle ispezioni devono essere comunicate entro il termine di 15 giorni alla Regione Lazio - assessorato sanità - per l'adozione di eventuali provvedimenti.

Ogni centro dialisi autorizzato è tenuto a consentire l'accesso alle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti del cittadino iscritte all'albo regionale del volontariato ai sensi della legge 11 agosto 1991 n. 266 e della legge regionale 28 giugno 1993 a. 29, in accordo con il responsabile

del centro stesso.

L'inadempienza a quanto definito nel presente documento, in qualsiasi suo punto, comporterà l'immediata sospensione di ogni pagamento per le prestazioni e la revoca dell'autorizzazione, qualora entro i termini inderogabili che saranno fissati dalla Regione per ogni singolo caso, non verranno rimosse le cause che hanno determinato il provvedimento stesso.

Restano comunque in vigore tutte le disposizioni di cui alle deliberazioni della Giunta regionale n. 1424/90 e n. 5952/93, anche se non espressamente richiamate e, qualora non siano in contrasto con il presente atto.

Vedi anche circolare n. 39 del 9 giugno 1995

Delibera n. 1424 del 7 marzo 1990

Delibera n. 5952 del 27 luglio 1993

Circolare 19 del 1999

Lettera circolare 24 maggio 1999