



LEGGE REGIONALE 20 gennaio 1997 n. 2

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 5 2 1997 n.2

Modifiche ed integrazioni alle norme di organizzazione e funzionamento delle Unità Sanitarie Locali.

CAPO I

(MODIFICHE ALLA LEGGE REGIONALE 8 AGOSTO 1994 N. 42)

Articolo 1

(Modifica dell'articolo 3)

1. Il comma 2 dell'articolo 3 della legge regionale 08 agosto 1994 n. 42 (disciplina delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere del Servizio sanitario regionale in attuazione dei decreti legislativi n. 502 del 30 dicembre 1992 e n. 517 del 07 dicembre 1993) è sostituito dal seguente:

"2. Il Direttore generale può assumere, con congrua motivazione, i provvedimenti in difformità dal parere preventivo obbligatorio, reso dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo".

Articolo 2

(Modifica dell'articolo 5)

1. Il comma 4 dell'articolo 5 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"4. Qualora dalle verifiche e dai controlli effettuati risultino irregolarità il Collegio le contesta al Direttore generale, dandone comunicazione alla Giunta regionale".

Articolo 3

(Modifiche all'articolo 6)

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 6 della legge regionale 42/1994 sono inseriti i seguenti commi:

"3 bis. Alle riunioni del Comitato di cui al comma 3 partecipa una rappresentanza delle Conferenze di Ambito di cui all'articolo 14 della legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 (riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria), qualora si debbano esaminare questioni sanitarie a rilevanza sociale.

Le modalità di tale partecipazione sono definite nel regolamento di cui al comma 4.

3 ter.

I rappresentanti degli Enti locali comunicano in sede di Conferenza le eventuali proposte degli organi assembleari dei rispettivi Enti qualora siano chiamati ad esprimersi su provvedimenti concernenti:

a)

formazione della rete ospedaliera;

b)

piano sanitario regionale;

c)

piano regionale dei servizi sociali;

d)

formazione dei distretti sanitari".

2.

Il comma 4 dell'articolo 6 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"4.

Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, nell'ambito delle funzioni attribuite alla Conferenza ai sensi dell'articolo 3 comma 14 del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, tenuto conto delle diverse realtà territoriali, adotta schemi di regolamento per disciplinare le modalità di funzionamento delle Conferenze stesse, nonché i rapporti con l'U.S.L. di riferimento. Nei predetti schemi di regolamento sono, altresì, fissate le funzioni e le modalità operative del Comitato di rappresentanza di cui al comma 3 garantendo nelle votazioni una adeguata rappresentatività ai Comuni con il maggior numero di abitanti."

Articolo 4

(Inserimento di articolo)

1.

Dopo l'articolo 6 della legge regionale 42/1994 è inserito il seguente:

"Articolo 6 bis

(Conferenza sanitaria regionale delle autonomie locali)

1.

Per assicurare un efficace sistema di relazioni istituzionali e promuovere la collaborazione tra le autonomie locali che partecipano al conseguimento degli obiettivi e alla qualificazione del Servizio sanitario regionale è istituita la Conferenza sanitaria delle autonomie locali.

2.

La Conferenza, nominata dal Presidente della Giunta regionale, è composta:

a)

dall'Assessore regionale alla sanità, che la presiede;

b)

dai Direttori generali delle Aziende sanitarie;

c)

dai componenti dei Comitati di rappresentanza nominati dalle Conferenze dei Sindaci ai sensi dell'articolo 6;

d)

dai rappresentanti delle Amministrazioni provinciali liguri;

e)

dai rappresentanti degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico operanti sul territorio regionale;

f)

dai rappresentanti dell'Ente Ospedaliero "Ospedali Galliera" di Genova e dell'Ospedale "Evangelico Internazionale" di Genova.

3.

La Conferenza si riunisce almeno una volta ogni quattro mesi per esaminare, con riferimento al quadrimestre precedente, l'andamento del Servizio sanitario regionale. Almeno una volta all'anno la Conferenza si riunisce, altresì, per sentire le Organizzazioni sindacali, gli Ordini e collegi professionali ed altri organismi di tutela dei diritti del malato. Per particolari esigenze l'Assessore regionale alla sanità può convocare i componenti della Conferenza interessati all'erogazione dell'assistenza sanitaria in un dato ambito territoriale.

4.

La Conferenza è sentita in occasione della predisposizione del Piano sanitario regionale di cui all'articolo 33; può formulare proposte di carattere generale in materia di programmazione sanitaria anche con riferimento all'integrazione delle attività sanitarie e socio-assistenziali.

5.

Le modalità di funzionamento della Conferenza sono disciplinate dalla stessa sulla base di uno schema tipo approvato dalla Giunta regionale."

Articolo 5

(Sostituzione dell'articolo 8)

1.

L'articolo 8 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 8

(Università)

1.

L'Università contribuisce alla elaborazione del Piano sanitario regionale, nell'ambito delle proprie competenze in materia di didattica e di ricerca, attraverso la formulazione di proposte nonché l'espressione di parere sulla proposta di Piano sanitario presentata dalla Giunta al Consiglio regionale.

2.

L'apporto alle attività del Servizio sanitario delle facoltà di medicina ivi compresa la facoltà di veterinaria, nonché le specifiche esigenze del Servizio sanitario connesse alla formazione degli specializzandi, alla formazione del personale sanitario, infermieristico, tecnico e della riabilitazione nonché all'accesso ai ruoli dirigenziali del Servizio stesso, sono regolamentati da appositi protocolli d'intesa stipulati dalla Regione con l'Università, sulla base di uno schema approvato dal Consiglio regionale, sentiti i Direttori generali delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere e la Conferenza sanitaria regionale delle autonomie locali.

3.

I protocolli d'intesa determinano in particolare:

a)

il numero e la tipologia delle strutture universitarie che svolgono attività assistenziali;

b)

il numero e la tipologia delle strutture ospedaliere cui vengono affidate funzioni didattiche integrative di quelle universitarie;

c)

il dimensionamento complessivo nonché il numero degli istituti e cliniche ai quali è riconosciuto lo svolgimento di attività assistenziali e le modalità per cui è corrisposto il relativo finanziamento per lo svolgimento delle stesse;

d)

il personale, le attrezzature ed il materiale che le strutture universitarie utilizzano nelle attività assistenziali;

e)

l'individuazione delle strutture ospedaliere ed universitarie presso le quali si svolge la formazione degli specializzandi iscritti alle scuole universitarie di specializzazione;

f)

l'istituzione, sulla base delle esigenze di formazione e di prestazioni rilevate dalla programmazione regionale, di corsi di specializzazione presso i presidi ospedalieri delle U.S.L. e le Aziende ospedaliere, purchè le relative strutture siano in possesso dei requisiti di idoneità di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 8 agosto 1991 n. 257;

g)

i criteri ed i principi generali per la formazione del personale sanitario, infermieristico, tecnico e della riabilitazione fermo restando che tale formazione, a norma dell'articolo 1 lettera o) della legge 23 ottobre 1992 n. 421, avviene in sede ospedaliera, presso altre strutture del Servizio sanitario ovvero presso strutture private accreditate.

4.

Il protocollo d'intesa Regione-Università ha durata triennale e di norma coincide con la vigenza del Piano

sanitario regionale.

5.

I rapporti in attuazione del protocollo di intesa Regione-Università sono regolati con appositi protocolli tra l'Università, le U.S.L., le altre Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico da stipularsi entro centoventi giorni dalla data di esecutività dello stesso.

6.

La stipulazione dei protocolli attuativi di cui al comma 5 è soggetta all'autorizzazione della Giunta regionale nei limiti stabiliti dalla presente legge.

7.

Fatto salvo quanto stabilito al comma 6, sono soggetti al controllo preventivo e con le stesse modalità di cui all'articolo 35 gli atti che prevedono il coinvolgimento dell'Università in attività assistenziali.

8.

E' consentito, con idonea motivazione, costituire dipartimenti misti e dipartimenti assistenziali con partecipazione universitaria tra Università e Aziende sanitarie secondo le disposizioni di cui alla presente legge. Ai dipartimenti cui partecipano strutture universitarie si applicano i medesimi criteri e le medesime modalità di controllo previsti per i restanti dipartimenti ospedalieri. In particolare le Aziende provvedono annualmente a verificare il funzionamento di tali dipartimenti.".

Articolo 6

(Modifica dell'articolo 13)

1.

Al comma 1 dell'articolo 13 della legge regionale 42/1994 la parola "sentite" è sostituita con le parole "d'intesa con".

2.

Al comma 2 dell'articolo 13 della legge regionale 42/1994 le parole "la nomina" sono soppresse.

Articolo 7

(Sostituzione dell'articolo 16)

1.

L'articolo 16 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 16

(Articolazione organizzativa dell'U.S.L.)

1.

L'organizzazione dell'U.S.L. è costituita da:

a)

centro di controllo direzionale;

b)

unità di gestione del sistema informativo automatizzato;

c)

aree dipartimentali articolate in dipartimenti e unità operative;

d)

presidi ospedalieri.

2.

Il Direttore generale, sentito il Consiglio dei Sanitari, costituisce i dipartimenti, le unità operative, i nuclei operativi e i settori di attività di cui all'articolo 21 secondo quanto dallo stesso articolo previsto e tenuto conto di quanto indicato nella tabella "A" allegata alla presente legge.

3.

Il Direttore generale, nell'ambito del regolamento di organizzazione di cui all'articolo 31, prevede l'istituzione di specifiche unità operative per le attività infermieristiche, di servizio sociale professionale, di radiologia, di laboratorio e della riabilitazione motivando i casi in cui ritiene di non procedere a tale istituzione. Il Direttore generale può, altresì, prevedere l'istituzione di unità operative per le altre attività professionali. A tali adempimenti si provvede nel rispetto di quanto stabilito dalla Giunta regionale con apposite direttive vincolanti.

4.

Qualora, al fine di conseguire gli obiettivi fissati dal Piano sanitario regionale, nonché in relazione alle accertate esigenze dei cittadini ed alle risorse effettivamente a disposizione ovvero al fine di ottemperare a previsioni normative nazionali o regionali, si renda necessario ridurre o costituire unità operative, individuare settori di attività, nuclei operativi diversi da quelli indicati nella tabella "A", ovvero modificarne le competenze e le attribuzioni, il Direttore generale, sentito il Consiglio dei Sanitari, adotta una proposta organizzativa, assicurando l'articolazione delle strutture per funzioni omogenee, la comunicazione, l'interconnessione e il collegamento tra le diverse attività delle stesse, nel rispetto dei seguenti principi:

a)

efficienza, efficacia;

b)

unitarietà e integrazione degli interventi sanitari erogati nel Distretto sanitario di base;

c)

rispondenza dell'articolazione organizzativa alle esigenze connesse all'applicazione delle metodiche di budget ed alla determinazione dei centri di costo previsti dalla legge regionale di finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle altre Aziende del Servizio sanitario regionale.

5.

La proposta organizzativa di cui al comma 4, entro quindici giorni dalla sua adozione, è trasmessa alla Giunta regionale che la esamina ai fini dell'approvazione nei sessanta giorni successivi al ricevimento.

6.

Il Piano sanitario regionale individua le U.S.L. in cui deve essere istituita una unità operativa di medicina legale. Il Piano sanitario regionale definisce altresì le modalità di raccordo funzionale tra l'Area dipartimentale attività di prevenzione e l'Istituto zooprofilattico Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta per il coordinamento delle attività di sanità pubblica.

7.

Il Piano individua altresì le modalità di raccordo funzionale tra l'Area dipartimentale delle attività di prevenzione e l'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente ligure istituita con legge regionale 27 aprile 1995 n. 39 (istituzione dell'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente ligure) nel rispetto di quanto stabilito dagli articoli 2, 3 e 13 della predetta legge.".

Articolo 8

(Modifica dell'articolo 17)

1.

Dopo il comma 1 dell'articolo 17 della legge regionale 42/1994 è inserito il seguente comma:

"1 bis.

Il Centro procede, altresì, alla costante verifica della qualità delle prestazioni e dei servizi offerti avvalendosi anche di apposite Commissioni professionali per la verifica e revisione della qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie (VRQ) costituite dai Direttori generali presso ogni Area dipartimentale. I risultati delle verifiche sono periodicamente comunicati alla struttura regionale di controllo di cui all'articolo 34 bis.".

Articolo 9

(Modifica dell'articolo 19)

1.

Dopo il comma 6 dell'articolo 19 della legge regionale 42/1994 è aggiunto il seguente:

"7.

Ai dipartimenti costituiti nell'ambito delle Aree dipartimentali ai sensi della presente legge si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni stabilite per i dipartimenti ospedalieri dagli articoli 23 bis, 23 ter e 23 quater.".

Articolo 10

(Modifica dell'articolo 20)

1.

Il comma 2 dell'articolo 20 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"2.

L'unità operativa è dotata di autonomia amministrativa, organizzativa e tecnico-operativa nell'ambito degli indirizzi e delle direttive emanati dal Direttore generale, dai Direttori sanitario e amministrativo, per quanto di rispettiva competenza, nonché dal responsabile del dipartimento, ove costituito.".

Articolo 11

(Modifica dell'articolo 21)

1.

Al comma 3 dell'articolo 21 della legge regionale 42/1994 è aggiunta la seguente lettera:

"c)

per le unità operative tecnico-professionali di cui all'articolo 16 comma 3, in un dipendente in possesso della qualifica più elevata nell'ambito della figura professionale specifica, propria dell'unità operativa.".

Articolo 12

(Modifica dell'articolo 22)

1.

Al comma 1 dell'articolo 22 della legge regionale 42/1994 la lettera f) è sostituita dalla seguente:

"f)

emana gli atti meramente esecutivi di quelli adottati dal Direttore generale, dal Direttore dell'Area dipartimentale e dal responsabile del dipartimento";

2.

Al comma 1 dell'articolo 22 della legge regionale 42/1994 la lettera h) è sostituita dalla seguente:

"h)

risponde al Direttore generale, al Direttore dell'Area dipartimentale e al responsabile del dipartimento dell'attività svolta, della realizzazione dei programmi e dei progetti, della gestione del personale e delle risorse. Riferisce periodicamente al Direttore generale, al Direttore dell'Area dipartimentale e al responsabile del dipartimento su eventuali cause che abbiano ostacolato il regolare svolgimento delle attività.".

Articolo 13

(Sostituzione dell'articolo 23)

1.

L'articolo 23 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 23

(Ospedale)

1.

L'ospedale è la struttura dell'U.S.L. dotata delle attrezzature e del personale necessari per garantire l'erogazione di prestazioni di assistenza ospedaliera e prestazioni medico specialistiche ambulatoriali ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio.

2.

Il presidio ospedaliero della U.S.L. è costituito dall'accorpamento organizzativo e funzionale di due o più ospedali.

3.

Alla costituzione dei presidi ospedalieri provvede il Direttore generale della U.S.L. sulla base di quanto stabilito dal Piano sanitario regionale o dai provvedimenti regionali in materia di organizzazione ospedaliera.

4.

Il presidio ospedaliero ovvero l'ospedale non costituito in presidio hanno autonomia economico-finanziaria con contabilità separata all'interno del bilancio della U.S.L..

5.

L'autonomia funzionale e gestionale si esercita nei limiti stabiliti dalla programmazione regionale e dagli obiettivi fissati dal Direttore generale".

Articolo 14

(Inserimento di articoli)

1.

Dopo l'articolo 23 della legge regionale 42/1994 sono aggiunti i seguenti:

"Articolo 23 bis

(Dipartimenti ospedalieri)

1.

L'organizzazione ospedaliera deve essere basata sul modello dipartimentale.

2.

Il dipartimento è l'aggregazione funzionale e organizzativa di più unità operative omogenee che svolgono attività affini o complementari. Nel dipartimento, dotato di autonomia tecnico funzionale, è assicurato il coordinato svolgimento delle funzioni di assistenza, formazione e aggiornamento, didattica, educazione ed informazione sanitaria.

3.

Il modello organizzativo basato sui dipartimenti:

a)

assicura il coordinamento tra le unità operative che ne fanno parte, l'unitarietà degli interventi, l'integrazione funzionale delle sue componenti organizzative, l'efficienza operativa, l'economicità di

gestione;

b)

garantisce l'interdisciplinarietà del lavoro, l'integrazione delle competenze e delle professionalità e promuove lo sviluppo delle conoscenze e della ricerca scientifica;

c)

persegue la flessibilità organizzativa, la partecipazione del personale, lo sviluppo delle attività di aggiornamento professionale.

4.

Fatti salvi i dipartimenti istituiti con legge o con altri provvedimenti amministrativi regionali il Direttore generale, sentito il Consiglio dei Sanitari, individua le componenti organizzative del dipartimento, fissa la composizione e costituisce i comitati direttivi.

5.

Per il perseguimento dei fini di cui al comma 3 il dipartimento può comprendere anche unità operative extra ospedaliere nonché unità operative appartenenti ad ospedali e presidi ospedalieri diversi. In tali casi il Direttore generale ovvero i Direttori generali interessati, qualora si tratti di dipartimenti interaziendali, definiscono, nel rispetto dei principi fissati dalla presente legge, le modalità di funzionamento del dipartimento.

6.

La Giunta regionale, tenuto anche conto degli indirizzi nazionali in materia, adotta direttive vincolanti per fissare ulteriori criteri operativi e organizzativi dei dipartimenti.

Articolo 23 ter

(Responsabile del Dipartimento)

1.

Ad ogni dipartimento è preposto un responsabile nominato, con atto motivato, dal Direttore generale dell'Azienda nell'ambito di almeno tre nominativi proposti dal Comitato direttivo di cui all'articolo 23 quater. Il responsabile del dipartimento deve essere titolare della responsabilità di una unità operativa ed appartenere al secondo livello dirigenziale. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile. Può essere revocato in qualsiasi momento con provvedimento motivato.

2.

Il responsabile del dipartimento ha autonomia decisionale nell'ambito delle linee programmatiche fissate dal Direttore generale nonché di quanto deliberato dal Comitato direttivo. In particolare il responsabile del dipartimento:

a)

assicura il funzionamento del dipartimento;

b)

promuove le verifiche periodiche sulla qualità, secondo il modello definito dal Comitato direttivo;

c)

controlla la conformità delle attività dipartimentali agli indirizzi generali, definiti dal Comitato direttivo;

d)

rappresenta il dipartimento nei rapporti con il Direttore generale, il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario;

e)

gestisce le risorse attribuite al dipartimento secondo le indicazioni del Comitato direttivo del dipartimento. A tal fine relaziona annualmente al Direttore generale sulla loro utilizzazione.

3.

Il responsabile del dipartimento è membro di diritto del Consiglio dei Sanitari istituito presso l'Azienda sanitaria di appartenenza, in aggiunta ai membri elettivi.

Articolo 23 quater

(Comitato direttivo del Dipartimento)

1.

Il Comitato direttivo del dipartimento, composto dai responsabili delle unità operative, dei moduli organizzativi e dei moduli funzionali, assicura la programmazione, l'organizzazione delle attività e le funzioni di coordinamento del dipartimento. Al Comitato sono attribuite, in particolare, le seguenti funzioni:

a)

programmare la razionale utilizzazione del personale del dipartimento in una prospettiva di integrazione dipartimentale;

b)

programmare la gestione delle attrezzature, dei presidi e delle risorse assegnate al dipartimento;

c)

adottare linee guida e protocolli di indirizzo diagnostico-terapeutico;

d)

stabilire modelli per la verifica e la valutazione della qualità dell'assistenza fornita;

e)

proporre i piani di aggiornamento e riqualificazione del personale;

f)

esaminare argomenti e proposte ritenuti di particolare rilevanza per le attività del dipartimento.

2.

Il Comitato direttivo del dipartimento definisce le proprie modalità di funzionamento in un apposito regolamento adottato sulla base di uno schema tipo predisposto dal Direttore generale."

Articolo 15

(Sostituzione dell'articolo 25)

1.

L'articolo 25 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 25

(Distretto sanitario di base)

1.

Il Distretto sanitario di base costituisce l'articolazione territoriale dell'U.S.L. all'interno della quale sono erogate le prestazioni in materia di prevenzione singola o collettiva, diagnosi e cura, riabilitazione ed educazione sanitaria della popolazione che, per le loro caratteristiche, devono essere garantite in maniera diffusa sul territorio.

2.

Il Direttore generale dell'U.S.L., previa intesa con la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 6, determina il numero e i confini dei Distretti sanitari di base tenuto conto:

a)

delle caratteristiche demografiche, geomorfologiche e sociali del territorio in modo da servire comunità omogenee di cittadini e da garantire la massima accessibilità alle prestazioni;

b)

che il Distretto sanitario di base deve comunque essere ricompreso in uno degli Ambiti sanitari di cui all'articolo 26;

c)

che in ogni Distretto sanitario di base devono essere previsti almeno una sede distrettuale, intesa come punto di riferimento per la popolazione relativamente alle attività svolte, nonché un responsabile di Distretto.

3.

Il Direttore generale, sentito il Comitato di rappresentanza, di cui all'articolo 6 comma 3, definisce, altresì, le modalità di funzionamento ed individua la prestazioni da erogarsi nel Distretto sanitario di base secondo i criteri stabiliti dal Piano sanitario regionale.

4.

La Conferenza di ambito di cui all'articolo 14 della legge regionale 21/1988 e il Direttore generale della USL provvedono alla definizione dei distretti sociali contestualmente alla definizione dei distretti sanitari di cui al comma 2 tenuto conto che deve essere garantita la corrispondenza tra uno o più distretti sociali con i distretti sanitari di base".

Articolo 16

(Inserimento di articolo)

1.

Dopo l'articolo 25 della legge regionale 42/1994 è inserito il seguente:

"Articolo 25 bis

(Coordinamento delle attività socio-assistenziali e sanitarie)

1.

La Giunta regionale emana ai sensi dell'articolo 34, tenuto conto dei principi e criteri fissati dal Piano sanitario regionale, apposite direttive al fine di garantire il coordinamento tra le attività sanitarie e quelle socio-assistenziali.

2.

La Regione stabilisce la gestione coordinata o integrata dei servizi sanitari con i servizi socio-assistenziali e ne promuove la realizzazione attraverso la definizione di protocolli operativi tra le U.S.L. e gli Enti locali interessati".

Articolo 17

(Modifica dell'articolo 26)

1.

Il comma 3 dell'articolo 26 della legge 42/1994 è sostituito dal seguente:

"3.

Il Direttore generale della U.S.L. costituisce gli ambiti sanitari d'intesa con la Conferenza dei Sindaci sulla base dei criteri stabiliti dal piano sanitario generale."

2.

Il comma 5 dell'articolo 26 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"5.

Il Consiglio regionale a seguito dei criteri stabiliti dal piano sanitario regionale ai sensi del comma 3 individua gli ambiti di gestione dei servizi sociali garantendo la coincidenza territoriale degli stessi con gli ambiti sanitari".

Articolo 18

(Sostituzione dell'articolo 27)

1.

L'articolo 27 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 27

(Struttura dell'Azienda ospedaliera)

1.

L'Azienda ospedaliera è informata al principio dell'autonomia economico-finanziaria e dei preventivi e consuntivi articolati per centri di costo, basati sulle prestazioni effettuate. Le modalità per l'applicazione di tali principi sono definite con legge regionale.

2.

L'organizzazione dell'Azienda ospedaliera è definita secondo quanto stabilito dall'articolo 23 relativamente ai presidi ospedalieri delle U.S.L..

3.

Per lo svolgimento delle proprie funzioni il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario si avvalgono di apposite strutture amministrative e sanitarie definite dal Direttore generale nell'ambito del regolamento di organizzazione di cui all'articolo 31.

4.

In presenza di particolari e motivate esigenze derivanti dalla complessità organizzativa dell'Azienda, il Direttore sanitario, previo assenso del Direttore generale, può delegare l'esercizio delle funzioni igienico-sanitarie ad un medico del secondo livello dirigenziale in possesso della prescritta idoneità nazionale.

5.

Nell'Azienda ospedaliera sono costituiti il centro di controllo direzionale, l'unità di gestione del sistema informativo automatizzato e le unità operative necessarie allo svolgimento dei compiti relativi alla gestione amministrativa dell'Azienda stessa. Tali ultime unità operative sono raggruppate in un'area dipartimentale ed alle stesse si applicano le disposizioni previste per le unità operative delle U.S.L.. Il modello organizzativo dell'Azienda deve, altresì, prevedere, nel rispetto delle direttive vincolanti adottate dalla Giunta regionale e secondo le procedure di cui al comma 3 dell'articolo 16, l'istituzione di unità operative specifiche.

6.

La Giunta regionale adotta direttive per la costituzione presso ogni Azienda ospedaliera di un Servizio di medicina legale."

Articolo 19

(Modifica dell'articolo 29)

1.

Il comma 3 dell'articolo 29 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"3.

Nel Consiglio dei Sanitari dell'Azienda ospedaliera Ospedale S. Martino di Genova in cui insiste la prevalenza del percorso formativo del triennio clinico della facoltà di medicina e chirurgia è assicurata la presenza delle componenti universitarie in rapporto alla consistenza numerica delle stesse."

Articolo 20

(Sostituzione dell'articolo 30)

1.

L'articolo 30 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 30

(Piante organiche)

1.

I Direttori generali delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere determinano le piante organiche nel rispetto dei principi fissati dall'articolo 30 ed in fase di prima applicazione dall'articolo 31 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni, nonché dalle disposizioni di legge adottate in materia.

2.

In attesa della determinazione delle piante organiche ai sensi del comma 1 i Direttori generali delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere garantiscono le attività di istituto assegnando il personale in dotazione alle varie strutture previste dalla presente legge, sulla base di criteri e di modalità definiti nel rispetto dei principi di cui al decreto legislativo 29/1993 e successive modificazioni.

3.

Al personale che risulti in esubero a seguito della determinazione delle piante organiche ai sensi del presente articolo, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 32 comma 5 del decreto legislativo 29/1993 e successive modificazioni, nonché le disposizioni di legge adottate in materia."

Articolo 21

(Sostituzione dell'articolo 31)

1.

L'articolo 31 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 31

(Potere di organizzazione)

1.

Al fine di assicurare l'efficienza, l'efficacia, la speditezza e la rispondenza alle esigenze assistenziali dell'attività svolta, i Direttori generali, nel rispetto dei criteri stabiliti dal decreto legislativo 29/1993 e successive modificazioni e dalla presente legge, adottano un apposito regolamento di organizzazione.

2.

Con il regolamento di organizzazione di cui al comma 1 i Direttori generali delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere provvedono, in particolare, per quanto di rispettiva competenza:

a)

all'individuazione e all'organizzazione dei Distretti e degli Ambiti di cui agli articoli 25 e 26;

b)

alla organizzazione del centro di controllo direzionale di cui all'articolo 17 e dell'unità di gestione del sistema informativo automatizzato di cui all'articolo 18;

c)

all'organizzazione delle unità operative, dei nuclei operativi e all'individuazione dei settori di attività di cui all'articolo 21 determinandone le competenze;

d)

alla determinazione delle attribuzioni dei responsabili delle componenti organizzative definendo al contempo i rapporti intercorrenti tra le componenti stesse;

e)

alla organizzazione su base dipartimentale dei presidi ospedalieri ovvero degli ospedali non costituiti in presidio ai sensi dell'articolo 23;

f)

all'individuazione delle strutture amministrative e sanitarie di cui al comma 5 dell'articolo 24 e al comma 3 dell'articolo 27.

3.

Nell'adozione del regolamento di organizzazione i Direttori generali tengono conto rispettivamente dei principi di cui agli articoli 16, 23, 23 bis, 23 ter, 23 quater nonché delle problematiche connesse all'applicazione delle metodiche di budget e dei principi di contabilità analitica definiti dalla legge regionale di finanziamento, gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle Unità Sanitarie Locali e delle altre Aziende del Servizio sanitario regionale.

4.

Il regolamento di organizzazione è adottato dai Direttori generali, sentite anche le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative".

Articolo 22

(Modifica dell'articolo 33)

1.

Il comma 2 dell'articolo 33 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"2.

Il Piano sanitario regionale, approvato dal Consiglio regionale su proposta della Giunta, fissa, in coerenza con il Piano sanitario nazionale, i principi e gli obiettivi della programmazione sanitaria definendo in particolare i livelli di assistenza, da assicurare in condizioni uniformi sul territorio regionale, i progetti obiettivi e le azioni programmate da realizzare, i criteri generali per l'organizzazione dei Distretti e degli Ambiti sanitari."

2.

Al comma 4, dell'articolo 33 della legge regionale 42/1994 è aggiunta la seguente lettera:

"d)

la rideterminazione delle componenti organizzative e delle dimensioni operative del sistema di emergenza sanitario di cui alla legge regionale 5 maggio 1994 n. 24 (sistema di emergenza sanitaria)."

Articolo 23

(Inserimento di articoli)

1.

Dopo l'articolo 34 della l.r. 42/1994 sono inseriti i seguenti:

"Articolo 34 bis

(Struttura regionale per il controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie)

1.

Allo scopo di garantire sull'intero territorio regionale livelli uniformi di assistenza la Regione adotta il metodo della verifica della qualità e della quantità dei servizi e delle prestazioni nonché del loro costo avvalendosi di un'apposita struttura regionale.

2.

Alla struttura regionale per il controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie deve essere attribuita una dotazione di personale dipendente adeguata sotto il profilo quantitativo e della professionali. La Giunta regionale, nel rispetto delle procedure di cui alla legge regionale 8 settembre 1993 n. 45 (disciplina delle attività contrattuali della Regione), può consentire l'utilizzo di consulenti esterni esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione. La struttura provvede in particolare:

a)

alle valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti delle Aziende sanitarie;

b)

alla verifica della realizzazione degli obiettivi fissati a livello regionale;

c)

al riscontro della correttezza ed economicità della gestione delle risorse assegnate.

3.

La struttura regionale provvede, altresì, su mandato della Giunta regionale, direttamente alle attività di ispezione e verifica di cui al comma 4 dell'articolo 34.

4.

Alla istituzione e collocazione funzionale della struttura regionale di cui ai commi precedenti si provvede ai sensi degli articoli 5 e 10 della legge regionale 20 giugno 1994 n. 26 (norme sulla dirigenza e sull'ordinamento degli uffici regionali).

Articolo 34 ter

(Istituzione del Comitato sanitario regionale)

1.

E' istituito il Comitato sanitario regionale quale organismo di supporto tecnico e scientifico della Giunta regionale in materia sanitaria.

2.

Il Comitato sanitario svolge funzioni di consulenza generale e tecnico sanitaria nonchè di proposta, ove richiesto, in relazione alle attività di programmazione, indirizzo e coordinamento esercitate dalla Giunta regionale. Il Comitato esprime pareri motivati in ordine alle questioni esaminate.

3.

Il Comitato sanitario è presieduto dall'Assessore alla Sanità o suo delegato ed è composto da nove esperti particolarmente qualificati in organizzazione sanitaria, epidemiologia, scienze mediche, scienze economiche e finanziarie, discipline statistiche, sociologiche.

4.

Alle riunioni del Comitato possono partecipare, senza diritto di voto, su richiesta del presidente del Comitato, in relazione agli argomenti da trattare, rappresentanti delle Aziende sanitarie, dell'Università, degli Istituti scientifici, degli Enti ospedalieri convenzionati, dirigenti e funzionari regionali, esperti esterni.

5.

Le modalità di funzionamento del Comitato e i compiti di segreteria sono definiti dalla Giunta regionale.

6.

I componenti del Comitato sono nominati dal Presidente della Giunta regionale, durano in carica tre anni e possono essere riconfermati.

7.

Ai componenti del Comitato spettano le indennità di cui alla tabella A allegata alla legge regionale 4 giugno 1996 n. 25 (nuova disciplina dei compensi ai componenti di Collegi, Commissioni e Comitati operanti presso la Regione. Modifiche alla legge regionale 28 giugno 1994 n. 28 e alla legge regionale 5 aprile 1995 n. 20).

Articolo 34 quater

(Istituzione dell'Osservatorio epidemiologico regionale)

1.

E' istituito in via permanente l'Osservatorio epidemiologico regionale, con il compito di fornire alle strutture preposte alle funzioni sanitarie e socio-sanitarie le informazioni epidemiologiche necessarie per la gestione dei processi di programmazione, indirizzo e coordinamento, valutazione dell'efficacia degli interventi attuati dalle Aziende sanitari.

2.

L'Osservatorio fornisce all'Agenzia regionale per la protezione dell'ambiente ligure le informazioni epidemiologiche necessarie allo svolgimento dei fini istituzionali.

3.

La Giunta regionale definisce l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'Osservatorio nel rispetto in particolare dei seguenti obiettivi:

a)

monitorare lo stato di salute della popolazione con particolare riferimento alle patologie a rilevanza sociale;

b)

analizzare i fattori di rischio;

c)

valutare gli esiti degli interventi del sistema sanitario in termini di miglioramento della salute;

d)

contribuire alla conoscenza dei bisogni sanitari della popolazione;

e)

promuovere l'utilizzazione di tale conoscenza ai vari livelli di governo del sistema;

f)

garantire il collegamento funzionale con tutte le strutture che assolvono ai compiti di cui al comma 1".

Articolo 24

(Sostituzione dell'articolo 35)

1.

L'articolo 35 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 35

(Controllo sugli atti)

1.

Sono soggetti al controllo preventivo della Giunta regionale i seguenti atti delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere:

a)

bilancio pluriennale di previsione, bilancio preventivo economico annuale, bilancio consuntivo di esercizio;

b)

determinazione complessiva della pianta organica del personale;

c)

piani, programmi e progetti previsti dalla legge regionale che disciplina il finanziamento, la gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle USL e delle Aziende ospedaliere;

d)

regolamento di organizzazione e sue modificazioni;

e)

atti di attuazione delle direttive vincolanti regionali.

2.

La Giunta regionale esercita il controllo sugli atti di cui al comma 1 entro quaranta giorni dal ricevimento. Decorso tale termine senza che sia intervenuta alcuna comunicazione al riguardo, gli atti si intendono approvati.

3.

Il termine di cui al comma 2 può essere interrotto per una sola volta se prima della scadenza la Giunta regionale chiede chiarimenti o elementi integrativi di giudizio all'ente deliberante; in tal caso, dal momento della ricezione degli atti richiesti, che devono pervenire entro trenta giorni a pena di decadenza, decorre un nuovo periodo di venti giorni. La richiesta di chiarimenti o di elementi integrativi di giudizio all'ente deliberante è comunque obbligatoria prima della pronuncia di non approvazione da parte della Giunta regionale.

4.

La Giunta regionale con apposita direttiva vincolante fissa le modalità ed i tempi per la trasmissione degli atti soggetti a controllo.

5.

Tutti gli atti adottati dai Direttori generali delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere sono affissi in apposito albo istituito presso i predetti enti.

6.

Per l'Ospedale Galliera, le norme del presente articolo valgono in quanto compatibili con le previsioni dell'articolo 4 comma 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni."

Articolo 25

(Modifica dell'articolo 37)

1.

Il comma 4 dell'articolo 37 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"4.

In attesa della nomina del nuovo Direttore generale le relative funzioni sono svolte secondo quanto

stabilito dalla normativa vigente.".

Articolo 26

(Modifica dell'articolo 39)

1.

Il comma 4 dell'articolo 39 della legge regionale 42/1994 è sostituito dai seguenti:

"4.

Le unità operative per i sistemi informativi automatizzati del livello locale sono coordinate a livello regionale da apposita struttura individuata secondo quanto stabilito dagli articoli 5 e 10 della legge regionale 26/1994.

5.

I sistemi di gestione del personale, del bilancio, del controllo della spesa farmaceutica, dell'anagrafe sanitaria, della fornitura di beni e servizi, dei centri di prenotazione utilizzano procedure unificate".

Articolo 27

(Modifica dell'articolo 50)

1.

Il comma 1 dell'articolo 50 della legge regionale 42/1994 è sostituito dal seguente:

"1.

In attesa del Piano sanitario regionale i criteri per l'organizzazione dei Distretti sanitari sono definiti della tabella "B" allegata alla presente legge".

2.

Il comma 2 dell'articolo 50 della legge regionale 42/1994 è soppresso.

CAPO II

(MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLE LEGGI REGIONALI 10 MAGGIO 1993 N. 20, 8 FEBBRAIO 1995 N. 10 E 6 GENNAIO 1988 N. 21)

Articolo 28

(Modifica dell'allegato "A" della legge regionale 20/1993)

1.

Nella legge regionale 10 maggio 1993 n. 20 (ridefinizione degli ambiti territoriali delle Unità Sanitarie Locali) allegato A, le parole "U.S.L. n. 3 GENOVESE sede amministrativa: Genova centro" sono sostituite dalle seguenti "U.S.L. n. 3 GENOVESE sede amministrativa: Genova".

Articolo 29

(Inserimento di articolo nella legge regionale 10/1995)

1.

Dopo l'articolo 17 della legge regionale 8 febbraio 1995 n. 10 (finanziamento, gestione patrimoniale ed economico-finanziaria delle U.S.L. e delle altre Aziende del S.S.R.) è inserito il seguente:

"Articolo 17 bis

(Forme di collaborazione e unioni di acquisto)

1.

La Giunta regionale, avvalendosi dell'attività istruttoria dell'Osservatorio dei prezzi e indagini comparative sui prezzi di cui all'articolo 20, può definire linee programmatiche, di intervento, di aggregazione nonché operative in materia di approvvigionamento di beni e servizi.

2.

Le Aziende sanitarie possono associarsi al fine di conseguire facilitazioni nell'acquisto di beni e servizi. Nel rispetto delle forme e con le modalità previste dalla vigente legislazione, le Aziende sanitarie possono altresì associarsi per la gestione di servizi di interesse comune.

3.

Le disposizioni di cui al presente titolo si applicano anche ai contratti di acquisto di cui al comma 2".

Articolo 30

(Modifica dell'articolo 15 della legge regionale 21/1988)

1.

Il comma 4 dell'articolo 15 della legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 (riordino e programmazione dei Servizi sociali della Regione Liguria) è abrogato.

CAPO III

(NORME FINALI E TRANSITORIE)

Articolo 31

(Presidi sociali e sanitari per la tutela della salute mentale di cui all'articolo 8 della legge regionale 39/1988)

1.

I Presidi sociali e sanitari non ospedalieri per la tutela della salute mentale di cui all'articolo 8 della legge regionale 4 agosto 1988 n. 39 (organizzazione dei Servizi di salute mentale delle Unità Sanitarie Locali) possono erogare prestazioni curative e riabilitative esclusivamente nei confronti delle persone che sono ospitate nelle predette strutture alla data di entrata in vigore della presente legge fino alla completa realizzazione del Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996" approvato con decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994.

2.

Le persone diverse da quelle di cui al comma 1 che necessitano di trattamenti psichiatrici sono assistite ed usufruiscono delle prestazioni rese dalle restanti strutture e unità operative delle Aziende sanitarie

preposte alla tutela della salute mentale.

Articolo 32

(Coordinamento di norme regionali)

1.

La legge regionale 20 dicembre 1978 n. 60 (individuazione degli ambiti territoriali e gestione dei servizi sociali e sanitari) è abrogata a decorrere dall'emanazione da parte del Consiglio regionale, ai sensi dei commi 3 e 5 dell'articolo 26 della legge regionale 42/1994, dei criteri per l'individuazione degli ambiti sanitari e delle disposizioni per garantire la coincidenza degli ambiti territoriali di gestione dei servizi sociali con gli ambiti sanitari.

Articolo 33

(Disposizioni finali)

1.

La Giunta regionale adotta lo schema tipo di cui all'articolo 6 bis comma 5 della legge regionale 42/1994, come previsto dalla presente legge, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della stessa.

2.

La Giunta regionale adotta le direttive vincolanti per la determinazione dei principi generali concernenti le unità operative tecnico-professionali di cui all'articolo 16 comma 3 della legge regionale 42/1994, come modificato dalla presente legge, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della stessa.

3.

I Direttori generali delle Aziende sanitarie adottano il regolamento di organizzazione di cui all'articolo 31 della legge regionale 42/1994, come modificato dall'articolo 21 della presente legge, entro e non oltre sessanta giorni dall'entrata in vigore della stessa.

4.

La Giunta regionale provvede agli adempimenti di cui agli articoli 34 bis comma 4 e 34 quater comma 3, come inseriti dall'articolo 23 della presente legge, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della stessa.

5.

Le disposizioni di cui all'articolo 39 della legge regionale 42/1994, come modificato dall'articolo 26 della presente legge, sono attuate dal Consiglio regionale con direttiva vincolante da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

6.

La tabella "A", allegata alla legge regionale 42/1994, è sostituita dalla tabella "A" allegata alla presente legge.

Articolo 34

(Disposizioni transitorie sul personale)

1.

In considerazione delle situazioni che potranno verificarsi a seguito dell'adozione dei provvedimenti di razionalizzazione e ristrutturazione della rete ospedaliera in conformità ai contenuti del decreto legge 17 maggio 1996 n. 280, convertito in legge 18 luglio 1996 n. 382, il personale delle Aziende sanitarie può essere trasferito alle Istituzioni sanitarie riconosciute di cui all'articolo 9 della legge regionale 42/1994 e viceversa, secondo le procedure stabilite dalla vigente normativa, purchè le predette Istituzioni abbiano chiesto ed ottenuto l'equiparazione richiamata all'articolo 25 del d.P.R. 20 dicembre 1979 n. 761 (stato giuridico del personale delle U.S.L.).

Articolo 35

(Disposizione transitoria sulla realizzazione del sistema informativo)

1.

In fase di prima applicazione la realizzazione tecnica dell'assetto organizzativo del sistema informativo informatizzato di cui all'articolo 39 della legge regionale 42/1994, come modificato dalla presente legge, è garantita dalla Giunta regionale attraverso l'individuazione di modalità operative che consentano l'utilizzazione prioritaria delle componenti tecniche e organizzative già esistenti.

Articolo 36

(Consiglio dei Sanitari dell'Azienda ospedaliera di S. Martino)

1.

Il Consiglio regionale, entro sessanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, provvede alla modifica del Regolamento regionale 26 aprile 1995 n. 2 (regolamento del Consiglio dei Sanitari delle Unità Sanitarie Locali e delle Aziende ospedaliere del Servizio sanitario regionale ai sensi degli articoli 15 e 29 della legge regionale 8 agosto 1994 n. 42) in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 29 comma 3 della legge regionale 42/1994, come modificato dalla presente legge.

2.

Il Direttore generale dell'Azienda ospedaliera "Ospedale S. Martino di Genova" provvede, nei successivi trenta giorni, agli adempimenti conseguenti.

Articolo 37

(Norma finanziaria)

1.

Agli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 34 ter della legge regionale 42/1994, come inserito dalla presente legge, si provvede con gli stanziamenti in termini di competenza e di cassa iscritti al capitolo 0495 "Spese per compensi, gettoni di presenza, rimborsi spese a componenti commissioni, comitati ed altri organismi previsti da leggi regionali o statali" del bilancio di previsione regionale.

La presente legge regionale sarà pubblicata 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 20.01.1997

TABELLA "A"

AREA DIPARTIMENTALE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE

UNITA' OPERATIVE:

1) AFFARI GENERALI E LEGALI:

L'unità operativa si articola nei seguenti Settori di attività:

-

Affari generali: ha in particolare competenze in materia di affari di interesse generale, organizzazione, protocollatura e archiviazione degli atti, gestione delle relazioni con il pubblico attraverso un'apposita struttura; svolge ogni funzione di carattere amministrativo non rientrante nelle competenze di altre unità operative.

-

Affari legali: ha in particolare competenze in materia di contenzioso e di consulenza generale e amministrativa.

2) AFFARI DEL PERSONALE

L'unità operativa si articola nei seguenti Settori di attività:

-

Gestione del personale: ha in particolare competenze in materia di stato giuridico, trattamento economico del personale in servizio e in quiescenza, rapporti con i sindacati.

-

Organizzazione e Formazione: ha in particolare competenze in materia di organizzazione, procedure di lavoro, formazione, aggiornamento e riqualificazione del personale.

3)

BILANCIO E CONTABILITA'

ha in particolare competenze in materia di impostazione, redazione e gestione dei bilanci, tenuta della contabilità, adempimenti connessi, attività di studio e ricerca in materia di programmazione delle spese.

4)

GESTIONE RISORSE

L'unità operativa si articola nei seguenti Settori di attività:

-

Provveditorato ha in particolare competenze in materia di adempimenti connessi alla fornitura di beni e servizi, ivi compresi quelli in economia, di attività di controllo sulla regolare esecuzione dei contratti e di riscontro delle fatture dei fornitori.

-

Economato: ha in particolare competenze in materia di gestione dei servizi generali e dei magazzini, di controllo sulle merci, di tenuta degli inventari.

5)

GESTIONE TECNICA

ha in particolare competenze in materia di manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili e mobili, di operazioni di stima, perizie tecniche, progettazione, direzione ed esecuzione di nuove opere ed impianti, di predisposizione di capitolati di appalto di lavori ed impianti, di controllo sull'esecuzione di opere affidate a soggetti esterni; provvede ad ogni altro adempimento anche di natura amministrativa collegato alla gestione tecnica del patrimonio.

AREA DIPARTIMENTALE ATTIVITA' DI ASSISTENZA SANITARIA, SOCIO SANITARIA E DI RIABILITAZIONE

L'Area dipartimentale comprende:

A.

DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA E DI RIABILITAZIONE

Il dipartimento assicura lo stretto collegamento funzionale tra le funzioni svolte dalle sue componenti organizzative e si articola nelle seguenti Unità operative;

-

ASSISTENZA AGLI ANZIANI: ha in particolare competenze in materia di prevenzione e trattamento delle patologie presenili e senili, con particolare riguardo all'assistenza medica ed infermieristica domiciliare; gestione delle R.S.A.; valutazioni epidemiologiche dei livelli di autosufficienza della popolazione anziana; vigilanza sulle prestazioni erogate dalle strutture residenziali per anziani accreditate.

-

ASSISTENZA AI DISABILI: ha in particolare competenze in materia di rieducazione funzionale e motoria degli handicap fisici e sensoriali in sede ambulatoriali e domiciliare; assistenza protesica; vigilanza sulle prestazioni erogate dalle strutture accreditate di cui all'articolo 26 della legge n. 833 del 23 dicembre 1978.

-

ASSISTENZA CONSULTORIALE: ha in particolare competenze in materia di informazione ed educazione sulla procreazione responsabile e gravidanza; prevenzione e trattamento delle malattie ginecologiche; assistenza all'infanzia ed all'età evolutiva; prevenzione, trattamento dei disturbi psicologici e relazionali e delle patologie neuropsichiatriche e psicoorganiche dei minori e degli adolescenti; funzioni attinenti la medicina scolastica in stretta collaborazione con le altre Unità operative del dipartimento, il SERT e i pediatri di libera scelta.

Al dipartimento è assicurata una adeguata presenza di personale amministrativo di supporto.

B.

UNITA' OPERATIVE

1.

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE SPECIALISTICA E FARMACEUTICA

L'Unità operativa si articola nei seguenti nuclei operativi:

-

Assistenza sanitaria di base: ha in particolare competenze in materia di rapporti con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta; organizza i servizi di guardia medica; cura il coordinamento e l'integrazione dell'attività e delle funzioni dei medici di medicina generale con gli specialisti, le strutture accreditate e le strutture ospedaliere.

-

Assistenza specialistica: ha in particolare competenze in materia di rapporti con i medici specialisti; vigila sulle prestazioni erogate dalle strutture specialistiche accreditate; garantisce lo svolgimento delle attività di informazione e prenotazione a favore degli utenti.

-

Assistenza farmaceutica: ha in particolare competenze in materia di rapporti convenzionali con le farmacie vigilando sulle stesse; garantisce il funzionamento delle Commissioni di vigilanza sulle farmacie; svolge attività di controllo quali-quantitativo nei confronti della spesa farmaceutica attraverso appositi poli operativi; svolge in generale tutte le attività in materia di assistenza farmaceutica attribuite alle UU.SS.LL. dalla legislazione regionale e nazionale.

2.

ASSISTENZA PSICHIATRICA

ha in particolare competenze in materia di attività di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie mentali in regime ambulatoriale, residenziale, semiresidenziale e domiciliare; garantisce al nucleo familiare del paziente un servizio specifico di informazione e di assistenza; svolge in generale tutte le attività previste dalla vigente normativa anche attraverso il collegamento a livello dipartimentale con l'S.P.D.C.

L'organizzazione dell'assistenza psichiatrica è disciplinata dal Consiglio regionale attraverso specifici Progetti Obiettivo approvati entro il 31 gennaio 1997 sulla base delle indicazioni nazionali in materia e nel rispetto dei termini dalle stesse previsti.

3.

SERT

ha in particolare competenze in materia di prestazioni di prevenzione, cura ed intervento a favore dei tossicodipendenti e delle rispettive famiglie secondo quanto stabilito dalle normative vigenti.

AREA DIPARTIMENTALE PREVENZIONE

UNITA' OPERATIVE

1)

IGIENE E SANITA' PUBBLICA

ha in particolare competenze in materia di profilassi diretta e indiretta delle malattie infettive e diffuse; vigilanza sugli impianti e le attrezzature sportive e ludico ricreative; polizia mortuaria e vigilanza sui cimiteri; vigilanza igienica sulle comunità; vigilanza igienica sugli stabilimenti termali e sui presidi sanitari pubblici e privati; tutela della salute negli ambienti di vita; igiene edilizia.

2)

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

ha in particolare competenze in materia di vigilanza igienico sanitaria sulla produzione, manipolazione, trasporto, deposito, conservazione, distribuzione e vendita di alimenti e bevande non di origine animale, sui loro contenitori e sui lavoratori addetti; vigilanza igienico sanitaria sugli impianti di produzione e di imbottigliamento di acque minerali naturali ed artificiali; di controllo sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici e degli alimenti per la prima infanzia.

3)

PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO

ha in particolare competenze in materia di controllo sull'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro; di individuazione, accertamento e controllo dei fattori di rischio; di deterioramento, di nocività e di pericolosità negli ambienti di lavoro; di formulazione delle mappe di rischio; di controllo degli accertamenti effettuati sulla sicurezza e sullo stato di salute dei lavoratori esposti a rischio, procedendo, se del caso, ad accertamenti diretti; di indicazioni delle misure idonee all'eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro.

4)

SANITA' ANIMALE

ha in particolare competenze in materia di profilassi delle zoonosi e delle altre malattie infettive, infestive e diffusive degli animali; programmi di bonifica sanitarie e di eradicazione delle malattie di interesse antropozoonosico e zoo-sanitario; epidemiologia delle malattie infettive, infestive e diffusive; vigilanza su istituzioni e presidi veterinari privati e sulle attività paraveterinarie; vigilanza sugli impianti di allevamento e anagrafe degli allevamenti bovini, equini, ovi-caprini e suini; anagrafe canina, programmi di intervento preventivi e successivi atti al controllo delle nascite dei cani e gatti randagi; controllo igienico-sanitario e vigilanza sui canili e gattili pubblici e privati; vigilanza in materia di protezione degli animali utilizzati ai fini sperimentali o ad altri fini scientifici, accertamenti, certificazioni in attuazione dei compiti d'istituto; organizzazione e vigilanza dell'assistenza zooiatria; educazione ed informazione veterinaria.

5)

IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE

ha in particolare competenze in materia di vigilanza preventiva e permanente sulle idoneità degli impianti di allevamento, sulle scuderie e sugli ippodromi; vigilanza ed ispezione sull'idoneità dei mezzi adibiti al trasporto di animali; vigilanza sul rispetto delle norme vigenti in materia di benessere animale; sulla salubrità e qualità delle produzioni zootecniche alimentari e non alimentari presso l'impianto zootecnico di produzione; vigilanza e controllo sulla riproduzione animale e la fecondazione artificiale; vigilanza sui farmaci ad uso veterinario in tutte le fasi in collaborazione con il nucleo operativo farmaceutico; ricerca di residui di principi farmacologicamente attivi o di contaminanti ambientali; di sostanze illecite negli animali da reddito e negli alimenti per uso zootecnico; vigilanza e controllo sulla produzione; commercializzazione ed impiego dei mangimi e degli integratori per mangimi; vigilanza e controllo sugli impianti di raccolta, trasformazione e commercializzazione dei sottoprodotti o avanzati e rifiuti di origine animale; accertamenti, certificazioni in attuazione dei compiti d'istituto; educazione sanitaria.

6)

IGIENE DELLA PRODUZIONE, TRASFORMAZIONE, COMMERCIALIZZAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI

ha in particolare competenze in materia di vigilanza e ispezione e controllo igienico-sanitario sulla

produzione, trasformazione, deposito, distribuzione, commercializzazione anche al dettaglio e somministrazione individuale o collettiva degli alimenti di origine animale; vigilanza, ispezione e controllo sulla macellazione degli animali in tutte le sue fasi; ispezione e vigilanza sul latte; controllo igienico-sanitario delle uova e dei prodotti d'uovo; controllo igienico-sanitario dei prodotti ittici; controllo dei prodotti alimentari dell'alveare ed in generale di tutti gli alimenti di origine animale provenienti da scambi intracomunitari e da importazioni extracomunitarie; ricerca di residui di principi farmacologicamente attivi o di contaminanti ambientali, di sostanze illecite nelle carni, nei prodotti ittici e negli altri prodotti di origine animale; accertamenti, certificazioni in attuazione dei compiti d'istituto; formulazione dei pareri per l'istruttoria ministeriale o regionale per l'adeguamento igienico-sanitario degli impianti alle normative CEE o ad altra normativa vigente; controllo epidemiologico delle patologie veicolate da alimenti di origine animale, educazione sanitaria in materia di alimenti di origine animali.

L'unità operativa n. 5 può essere costituita in presenza di motivate esigenze derivanti dalla particolare consistenza e tipologia della popolazione animale. Nei restanti casi le funzioni dell'unità operativa sono svolte attraverso la costituzione di un nucleo operativo nell'ambito dell'unità operativa Sanità animale.

Le unità operative veterinarie svolgono la propria attività in maniera coordinata con l'istituto zooprofilattico sperimentale delle Regioni Liguria, Piemonte e Valle d'Aosta avvalendosi delle prestazioni e della collaborazione tecnico scientifica dell'istituto predetto.

A tal fine i programmi di attività delle unità operative sono adottati sentiti i responsabili delle sezioni provinciali dell'istituto.

Le unità operative del dipartimento per la prevenzione svolgono, nell'ambito delle materie di competenza, tutte le attività istruttorie necessarie al Presidente della Giunta regionale per l'adozione dei provvedimenti contingibili ed urgenti allo stesso attribuiti in materia sanitaria ed ai Sindaci per l'esercizio delle proprie funzioni di autorità sanitaria locale.

I Direttori generali attivano le componenti organizzative, previste dalla presente tabella, entro il quadro delle risorse finanziarie attribuite.

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:1997

___Num:0002

___Boll__Uff__Num:02

___Boll__Uff__Anno:1997