



LEGGE REGIONALE N. 42 DEL 08 08 1994 LIGURIA

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 24 8 1994 N. 19

Disciplina delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale in attuazione dei decreti legislativi n° 502 del 30 dicembre 1992 e n. 517 del 7 dicembre 1993.

TITOLO I

DELL' ASSETTO ISTITUZIONALE

CAPO I

UNITA' SANITARIA LOCALE

ARTICOLO 1

(Definizione e natura giuridica)

1. L' Unita' sanitaria locale(USL) e' azienda dotata di personalita' giuridica pubblica e caratterizzata da: a) autonomia organizzativa e gestionale intesa come capacita' di organizzare e utilizzare nell' ambito dei criteri fissati a livello nazionale e regionale le risorse umane strumentali e strutturali in dotazione; b) autonomia amministrativa intesa come capacita' di assumere decisioni in ordine alle modalita' di attuazione dei programmi; c) autonomia patrimoniale intesa come capacita' di essere proprietario di beni per il perseguimento dei propri scopi; d) autonomia contabile intesa come capacita' di gestire le risorse finanziarie disponibili attraverso propri bilanci; e) autonomia tecnica intesa come capacita' di scelta delle modalita' tecnico - professionali ai fini di una maggior efficienza del servizio.

ARTICOLO 2

(Organi dell' USL)

1. Sono organi dell' USL il Direttore generale e il Collegio dei Revisori.

ARTICOLO 3

(Direttore generale)

1. Il Direttore generale ha la rappresentanza legale dell' USL ed adotta tutti gli atti necessari a garantirne la gestione; definisce gli obiettivi ed i programmi da attuare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione amministrativa alle direttive impartite. 2. Il Direttore generale puo' assumere con congrua motivazione i provvedimenti in difformita' dal parere reso dal Direttore sanitario dal Direttore amministrativo dal Coordinatore dei servizi sociali e dal Consiglio dei sanitari. 3. Per la nomina la sostituzione la durata in carica nonche' per la disciplina del rapporto di lavoro del Direttore generale si applicano le disposizioni di cui al comma 6 e successivi dell' articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 4. Gli atti relativi alla nomina alla sostituzione ed alla disciplina del rapporto di lavoro del Direttore generale sono adottati dalla Giunta regionale.

ARTICOLO 4

(Collegio dei Revisori)

1. La composizione la nomina la durata in carica e le relative indennita' del Collegio dei Revisori sono disciplinate dalle disposizioni di cui al comma 13 dell' articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 2. Alla designazione dei membri del Collegio di competenza regionale provvede la Giunta regionale.

ARTICOLO 5

(Compiti e modalita' di funzionamento del Collegio dei Revisori)

1. Il Collegio dei Revisori vigila sull' osservanza delle leggi e verifica la regolarita' amministrativo - contabile dell' USL ai sensi dell' articolo 3 comma 13 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 2. Il Collegio in particolare: a) verifica la regolare tenuta della contabilita'; b) esamina i bilanci e verifica la loro corrispondenza alle risultanze delle scritture contabili; c) procede almeno ogni trimestre alle verifiche di cassa; d) redige le relazioni da allegare ai bilanci. 3. I revisori possono in qualsiasi momento procedere anche individualmente ad atti di ispezione e di controllo. 4. Qualora dalle verifiche e dai controlli effettuati risultino irregolarita' il Collegio le contesta al Direttore generale. 5. Il Direttore generale e' tenuto a trasmettere al Collegio gli atti i dati e le notizie che quest' ultimo ritenga utile acquisire per l' espletamento dei propri compiti. 6. Il Collegio dei Revisori si riunisce almeno una volta al mese. La convocazione e' disposta dal Presidente del Collegio con propria iniziativa o su richiesta di almeno due dei componenti. 7. Il componente che senza giustificato motivo non partecipa a tre riunioni consecutive decade dalla carica. La decadenza e' dichiarata dal Direttore generale. 8. Le deliberazioni del Collegio sono adottate a maggioranza. Di ogni riunione viene redatto processo verbale sottoscritto dagli intervenuti. Il componente dissenziente deve far iscrivere a verbale i motivi del proprio dissenso. Copia del processo verbale e' trasmessa al Direttore generale a cura del Presidente del Collegio.

ARTICOLO 6

(Conferenza dei Sindaci)

1. Al fine di esprimere il bisogno socio sanitario delle comunita' locali e di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione i Sindaci dei Comuni compresi nell' ambito territoriale di ciascuna USL sono costituiti in Conferenza ai sensi dell' articolo 3 comma 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 2. La Conferenza dei Sindaci svolge le seguenti funzioni: a) definisce nell' ambito della programmazione regionale le linee di indirizzo per l' impostazione programmatica dell' attivita' dell' USL; b) esamina il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio consuntivo di esercizio e rimette alla Giunta regionale le relative osservazioni; c) verifica l' andamento generale dell' attivita' e contribuisce alla definizione dei piani programmatici trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al Direttore generale e alla Giunta regionale; d) definisce i criteri e le modalita' per l' affidamento alle USL dei servizi integrati di cui all' articolo 10 su proposta delle Conferenze di ambito previsto dalla legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 e successive modifiche ed integrazioni. 3. Per lo svolgimento delle funzioni indicate al comma 2 ciascuna Conferenza dei Sindaci nomina nel suo seno cinque componenti in rappresentanza della Conferenza stessa. A tale nomina si provvede a maggioranza dei componenti tenuto conto dei seguenti criteri: a) deve essere garantito un rappresentante del Comune con il maggior numero di abitanti; b) ciascun sindaco rappresenta un numero di voti pari al numero dei Consiglieri comunali assegnati al Comune dallo stesso Sindaco rappresentato. 4. La Giunta regionale nel termine di trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge nell' ambito delle funzioni attribuite alla Conferenza ai sensi dell' articolo 3 comma 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni adotta uno schema di regolamento per disciplinare le modalita' di funzionamento della Conferenza stessa nonche' i rapporti con l' USL di riferimento.

CAPO II

ALTRE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

ARTICOLO 7

(Aziende ospedaliere)

1. Sul territorio della Regione Liguria sono costituiti in Azienda ospedaliera ai sensi dell' articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni l' Ospedale San Martino di Genova in quanto al suo interno insiste la prevalenza del percorso formativo del triennio clinico della facolta' di medicina e chirurgia l' Ospedale Civile di Genova Sampierdarena e l' Ospedale Santa Corona di Pietra ligure in quanto centri di riferimento della rete dei servizi di emergenza dotati di dipartimento di emergenza. 2. Sono organi dell' Azienda ospedaliera il Direttore generale ed il Collegio dei Revisori. A tali organi si applicano le disposizioni previste dalla presente legge per le USL. 3. L' Azienda ospedaliera eroga prestazioni di assistenza ospedaliera e prestazioni medico - specialistiche ambulatoriali ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio. 4. L' Azienda ospedaliera svolge attivita' di ricerca finalizzata all' assistenza sulla base di programmi e di finanziamenti definiti dalla Giunta regionale sentiti il Direttore generale dell' Azienda l' Universita' e le istituzioni pubbliche operanti nel campo della ricerca esistenti sul territorio regionale. Il Direttore generale si esprime dopo aver acquisito il parere tecnico del Consiglio dei sanitari. 5. Le modalita' attraverso le quali l' Azienda ospedaliera eroga prestazioni specialistiche ambulatoriali sono disciplinate dal Direttore generale con apposito regolamento. 6. Le Aziende ospedaliere indicate al comma 1 svolgono le prestazioni in materia di emergenza sanitaria secondo quanto stabilito dalla legge regionale 5 maggio 1994 n. 24. 7. Ulteriori Aziende ospedaliere possono essere costituite dal Consiglio regionale su proposta della Giunta secondo le modalita' e i criteri stabiliti dall' articolo 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 8. Le

norme del presente articolo si applicano all' Azienda ospedaliera Ospedale San Martino di Genova fatto salvo quanto stabilito dall' articolo 4 comma 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni.

CAPO III

RAPPORTI FRA SERVIZIO SANITARIO E ALTRI ENTI

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. Nella individuazione delle strutture sanitarie la Regione tiene conto dei programmi dell' Università relativi all' attivazione o al mantenimento delle strutture universitarie e delle attività connesse. A tal fine l' Università trasmette alla Regione i propri programmi nel settore. 3. L' apporto alle attività del Servizio sanitario delle facoltà di medicina ivi comprese 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 sentiti i Direttori generali delle USL e delle Aziende ospedaliere. 4. 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) le modalità attraverso le quali deve essere garantito il finanziamento delle attività assistenziali svolte dalle strutture universitarie; 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 USL e le Aziende ospedaliere purché 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. 5. Il protocollo d' intesa Regione - Università ha durata triennale e di norma coincide con la vigenza del Piano sanitario regionale. 6. I rapporti in attuazione del protocollo d' intesa Regione - Università sono regolati con appositi accordi tra l' Università le USL 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.

ARTICOLO 9

(Istituzioni sanitarie riconosciute che erogano assistenza pubblica ed istituti di ricovero e cura a carattere scientifico)

1. I rapporti dell' Ospedale Galliera e dell' Ospedale Evangelico Internazionale di Genova con il Servizio sanitario regionale sono disciplinati da apposite convenzioni da stipularsi ai sensi dell' articolo 41 della

legge 23 dicembre 1978 n. 833. 2. Le disposizioni previste dalla presente legge e dalle altre norme regionali per le Aziende ospedaliere si applicano anche all' Ospedale Galliera e all' Ospedale Evangelico Internazionale di Genova in quanto compatibili con il regime giuridico - amministrativo di tali ospedali. 3. Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalita' giuridica di diritto pubblico operanti nella regione sono disciplinati dal decreto legislativo 30 giugno 1993 n. 269. 4. Gli atti dell' Ospedale Galliera di Genova sono soggetti al controllo della Giunta regionale nei limiti di cui all' articolo 4 comma 8 della legge 30 dicembre 1991 n. 412 e secondo le modalita' previste dalla presente legge per gli atti delle Aziende ospedaliere. 5. Sono soggetti all' autorizzazione della Giunta regionale gli atti degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico che comportino nuovi oneri di spesa a carico del fondo sanitario rispetto a quelli previsti in occasione della quota annuale di finanziamento. 6. La norma del comma 5 si applica agli atti dell' Ospedale Evangelico Internazionale di Genova se e in quanto i nuovi oneri esorbitino dalla convenzione in atto.

CAPO IV

SERVIZI SOCIALI E SANITARI

ARTICOLO 10

(Gestione dei servizi sociali e sanitari)

1. La Regione promuove e favorisce la gestione coordinata o integrata delle attivita' e dei servizi sociali collegati con le attivita' sanitarie relative alla prevenzione alla tutela e al recupero nei settori materno infantile e dell' eta' evolutiva della salute mentale delle tossicodipendenze della salute degli anziani e dei disabili. 2. La gestione coordinata tra le attivita' e i servizi sociali e sanitari nelle materia indicate al comma 1 e' obbligatoria. 3. Le procedure e le modalita' per la gestione coordinata ovvero per la gestione integrata nei casi di cui al comma 4 sono definite dalle Conferenze di Ambito secondo le procedure previste dal Piano sanitario regionale e dal Piano triennale dei Servizi sociali. 4. La gestione integrata si attua nei casi in cui i Comuni attraverso le Conferenze di Ambito deleghino all' USL la gestione delle attivita' e dei servizi sociali collegati con i servizi sanitari di cui al comma 1. 5. Nell' esercizio della gestione integrata devono essere osservate le seguenti norme: a) i dipendenti addetti alle attivita' ed ai servizi sociali rimangono inquadrati nei rispettivi ruoli organici di appartenenza; b) le fonti di finanziamento delle attivita' e dei servizi sociali sono distinte da quelle dell' USL provvedendo la stessa per le componenti sanitarie dei servizi integrati; c) le contabilita' relative rispettivamente alle componenti sanitarie e sociali sono separate; d) l' USL procede alle erogazioni dei servizi integrati solo se sono garantite dai Comuni le necessarie disponibilita' finanziarie attraverso formali impegni di spesa. 6. Gli oneri relativi ad attivita' di cui le componenti sociale e sanitaria non siano separabili sono ripartiti sulla base di apposite intese. 7. L' integrazione viene assicurata a livello operativo mediante la nomina del Coordinatore dei servizi sociali. 8. Gli oneri per il Coordinatore dei servizi sociali sono ripartiti in egual misura tra gli Enti locali interessati e l' USL.

TITOLO II

DELLA ORGANIZZAZIONE

CAPO I

ORGANIZZAZIONE DELLA USL.

ARTICOLO 11

(Direttore amministrativo e Direttore sanitario dell' USL Modalita' di nomina)

1. Il Direttore amministrativo ed il Direttore sanitario dell' USL sono nominati dal Direttore generale e devono risultare in possesso dei requisiti stabiliti dal comma 7 dell' articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni. 2. Il provvedimento di nomina deve essere adeguatamente motivato con particolare riferimento alle capacita' professionali dei soggetti prescelti in relazione alle funzioni da svolgere.

ARTICOLO 12

(Compiti del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario)

1. Il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario sono preposti per la parte di rispettiva competenza alla direzione e all' organizzazione dei servizi dell' USL garantendo il conseguimento degli obiettivi fissati dalla programmazione regionale dalle linee di indirizzo della Conferenza dei Sindaci e dai programmi dell' USL. 2. Il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario esercitano le funzioni loro attribuite dall' articolo 3 comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed in particolare: a) il Direttore amministrativo: 1) fornisce parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza; 2) adotta le misure organizzative generali anche in esecuzione delle decisioni del Direttore generale; 3) sovrintende al sistema informativo garantendo i necessari collegamenti con il livello regionale; 4) dirige l' Area dipartimentale attivita' amministrative; 5) promuove e verifica la qualita' l' efficienza e l' efficacia dell' attivita' svolta dalle Unita' operative amministrative; 6) verifica la spesa; 7) verifica e controlla la rispondenza delle attivita' delle Unita' operative amministrative alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore generale ed ha potere sostitutivo in caso di inerzia nei confronti delle stesse; 8) provvede a quanto altro demandato dalla legge alla sua competenza; b) il Direttore sanitario: 1) fornisce parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza; 2) dirige l' Area dipartimentale attivita' di assistenza sanitaria socio - sanitaria e di riabilitazione e l' Area dipartimentale attivita' di prevenzione; 3) dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico sanitari; 4) promuove e verifica la qualita' delle prestazioni erogate; 5) verifica e controlla la rispondenza delle attivita' delle Unita' operative sanitarie alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore generale ed ha potere sostitutivo in caso di inerzia nei confronti delle stesse; 6) presiede il Consiglio dei sanitari; 7) provvede a quanto altro demandato dalla legge alla sua competenza. 3. Per lo svolgimento dei compiti di promozione e di verifica attribuiti ai sensi del comma 2 il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario si avvalgono della collaborazione del comitato dell' area dipartimentale di cui all' articolo 19 comma 6. 4. In caso di assenza o impedimento del Direttore amministrativo o del Direttore sanitario le rispettive funzioni sono svolte da un Dirigente di Unita' operativa amministrativa o sanitaria dagli stessi designato. 5. Qualora l' assenza o l' impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione.

ARTICOLO 13

(Coordinatore dei servizi sociali)

1. Nei casi in cui ai sensi dell' articolo 10 i Comuni singoli o associati e le USL provvedano alla gestione integrata di determinati servizi ed attivita' sociali con attivita' e servizi sanitari il Direttore generale dell' USL nomina il Coordinatore dei servizi sociali sentite le Conferenze dei Sindaci. 2. Per la nomina la sostituzione la durata in carica la decadenza e la disciplina del rapporto di lavoro del Coordinatore dei servizi sociali si applicano le medesime disposizioni previste per il Direttore amministrativo e per il Direttore sanitario tenuto conto che lo stesso deve essere scelto tra coloro che risultino in possesso di titoli di studio e di esperienza adeguati alle funzioni da svolgere.

ARTICOLO 14

(Funzioni del Coordinatore dei servizi sociali)

1. IL Coordinatore dei servizi sociali e' preposto alla direzione ed alla organizzazione dei servizi sociali integrati con i servizi sanitari. 2. In particolare il Coordinatore: a) adotta le misure organizzative anche in esecuzione delle decisioni del Direttore generale; b) garantisce l' attivita' integrata dei servizi; c) verifica la rispondenza dell' attivita' svolta alle decisioni ed agli obiettivi fissati dal Direttore generale; d) esprime parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza; e) promuove la produttivita' e verifica la qualita' delle prestazioni erogate; f) provvede a quanto altro demandato dalla legge alla sua competenza.

ARTICOLO 15

(Consiglio dei sanitari)

1. Il Consiglio dei sanitari e' organismo elettivo dell' USL con funzioni di consulenza tecnico sanitaria ed e' presieduto dal Direttore sanitario. 2. Il Consiglio dei sanitari svolge in generale attivita' di consulenza tecnica relativamente alle scelte riguardanti il funzionamento dei servizi sanitari ed in particolare: a) fornisce parere obbligatorio al Direttore generale per le attivita' tecnico sanitarie anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad esse attinenti; b) fornisce pareri sulle attivita' di assistenza sanitaria su richiesta del Direttore generale o del Direttore sanitario. 3. I pareri obbligatori previsti al comma 2 lettera a) non espressi entro dieci giorni dalla richiesta del Direttore generale si intendono favorevoli. 4. Il Consiglio regionale entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge adotta su proposta della Giunta un regolamento diretto a definire in termini differenziati la composizione del Consiglio dei sanitari nonche' a disciplinare le modalita' di elezione e di funzionamento del consiglio stesso. 5. Il Consiglio dei sanitari dura in carica cinque anni.

ARTICOLO 16

(Articolazione organizzativa dell' USL)

1. L' organizzazione dell' USL e' costituita da: a) centro di controllo direzionale; b) unita' di gestione del sistema informativo automatizzato; c) aree dipartimentali articolate in Unita' operative dipartimentali; d) presidi ospedalieri. 2. Il numero e le funzioni delle Unita' operative sono definiti dal Piano sanitario regionale sulla base dei principi di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni tenuto conto delle specifiche esigenze del territorio e delle risorse effettivamente a disposizione. In tale ambito il piano puo' prevedere l' istituzione nelle USL e nelle Aziende ospedaliere oltre le unita' che in sede di prima applicazione della legge sono definite all' articolo 50 di specifiche Unita' operative per le attivita' infermieristiche tecnico - sanitarie di laboratorio e della riabilitazione cosi' come per altre attivita' professionali definendone l' organizzazione ed i compiti. 3. Il Piano sanitario regionale individua altresì le modalita' di raccordo funzionale tra l' Area dipartimentale attivita' di prevenzione e l' Istituto zooprofilattico Piemonte Liguria Valle d' Aosta per il coordinamento delle attivita' di sanita' pubblica veterinaria.

ARTICOLO 17

(Centro di controllo direzionale)

1. Il Centro di controllo direzionale e' la struttura attraverso la quale il Direttore generale verifica ed analizza mediante valutazione comparativa dei costi dei rendimenti e dei risultati la realizzazione degli obiettivi la corretta ed economica gestione delle risorse l' imparzialita' ed il buon andamento dell' azione amministrativa dell' USL. 2. Il Centro opera in posizione di autonomia rispetto alle restanti articolazioni organizzative dell' USL e risponde esclusivamente al Direttore generale. Ad esso e' attribuito un apposito contingente di personale determinato dal Direttore generale ai sensi dell' articolo 30 e costituito da dirigenti e da altre unita' con funzioni esecutive. Inoltre il Centro puo' avvalersi di consulenti esterni esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione. 3. I dirigenti e gli esperti del Centro hanno accesso ai documenti amministrativi e possono richiedere oralmente o per iscritto in formazioni a tutte le componenti organizzative dell' USL. 4. L' organizzazione del Centro e' definita dal Direttore generale nel regolamento di cui all' articolo 31.

ARTICOLO 18

(Unita' di gestione del sistema informativo automatizzato)

1. Nell' ambito di ogni USL e di ogni azienda ospedaliera e' costituita una Unita' operativa per la gestione del sistema informativo automatizzato. 2. L' Unita' operativa opera in stretto collegamento con il Centro di controllo direzionale ed e' in posizione di autonomia rispetto alle restanti componenti organizzativa dell' USL o dell' azienda ospedaliera. 3. Il responsabile dell' Unita' operativa e' nominato dal Direttore generale tra i dipendenti in possesso della qualifica di analista Dirigente. 4. Salvo quanto previsto dal presente articolo all' Unita' operativa si applicano le disposizioni stabilite dalla presente legge per le Unita' operative dipartimentali.

ARTICOLO 19

(Aree dipartimentali)

1. Le Aree dipartimentali costituiscono la struttura fondamentale dell' USL che svolge in modo coordinato ed integrato attraverso le Unità operative dipartimentali un complesso di funzioni tra loro omogenee od affini garantendo in particolare l' interdisciplinarietà del lavoro lo sviluppo dell' attività di aggiornamento professionale e di ricerca. 2. Nell' ambito di ciascuna USL sono istituite le seguenti Aree dipartimentali: a) Attività amministrative; b) Attività di assistenza sanitaria socio sanitaria e di riabilitazione; c) Attività di prevenzione. 3. La direzione di ogni Area dipartimentale è attribuita al Direttore amministrativo o al Direttore sanitario in relazione alle rispettive competenze. 4. Il Direttore ha la rappresentanza dell' Area dipartimentale e avvalendosi del Comitato previsto dal comma 6 dirige le attività dipartimentali adotta i piani di lavoro e svolge in particolare nei confronti delle Unità operative le funzioni indicate dall' articolo 12. 5. Il Direttore può essere coadiuvato nell' esercizio delle proprie funzioni da un Dirigente di Unità operativa appositamente individuato su sua proposta dal Direttore generale. 6. In ogni Area dipartimentale è istituito un Comitato composto dai responsabili delle Unità operative dipartimentali con funzioni consultive e propositive nei confronti del Direttore.

ARTICOLO 20

(Unità operative delle aree dipartimentali)

1. L' Unità operativa è la componente organizzativa dell' Area dipartimentale che svolge una funzione od un complesso di funzioni omogenee o affini nell' ambito delle attività dipartimentali. 2. L' Unità operativa dipartimentale è dotata di autonomia amministrativa organizzativa e tecnico - operativa nell' ambito degli indirizzi e delle direttive emanati dal Direttore dell' Area dipartimentale e dal Direttore generale. 3. Alle Unità operative che svolgono attività di carattere sanitario è comunque garantita autonomia tecnico - funzionale nella scelta delle modalità operative di attuazione dei propri compiti.

ARTICOLO 21

(Organizzazione delle Unità operative)

1. Nel rispetto dei criteri generali di cui all' articolo 5 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 successive modificazioni l' organizzazione delle Unità operative dipartimentali è determinata tenuto conto dei carichi di lavoro delle caratteristiche e della complessità delle attività svolte nonché dei programmi da realizzare nell' ambito delle funzioni dipartimentali. 2. A ciascuna Unità operativa dipartimentale è preposto un responsabile nominato dal Direttore generale su proposta del Direttore sanitario o amministrativo tenuto conto dei criteri di cui all' articolo 19 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni e nel rispetto di quanto disposto dall' articolo 26 comma 2 quinquies del medesimo decreto. 3. Il responsabile di Unità operativa è individuato: a) per le Unità operative dipartimentali amministrative in un dipendente in possesso della qualifica di Dirigente; b) per le Unità operative dipartimentali sanitarie in un dipendente del ruolo sanitario appartenente al secondo livello dirigenziale. 4. L' incarico di responsabile di Unità operativa ha durata quinquennale ed è rinnovabile. In caso di inosservanza delle direttive generali o di risultato negativo della gestione si applicano le disposizioni di cui all' articolo 20 comma 9 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni. 5. Il Dirigente responsabile di Unità operativa è sovraordinato ai dirigenti responsabili dei settori di attività e dei nuclei operativi previsti dai successivi commi. 6. Nell' ambito di ciascuna Unità operativa amministrativa ferme restando le competenze del responsabile possono essere

individuati settori di attivita' da affidare ad altro Dirigente. 7. Di norma le Unita' operative sanitarie si articolano in nuclei operativi con sede organizzativa negli Ambiti sanitari di cui all' articolo 26. 8. A ciascun nucleo operativo con riferimento al territorio di competenza sono attribuite alcune o tutte le funzioni dell' Unita' operativa. 9. La responsabilita' dei nuclei operativi ferme restando le competenze del responsabile dell' Unita' operativa e' affidata a dirigenti sanitari di primo o di secondo livello a seconda della complessita' delle funzioni da svolgere. 10. Gli incarichi di responsabilita' riferiti ai settori di attivita' ed ai nuclei operativi sono conferiti dal Direttore generale su proposta del Direttore amministrativo o sanitario tenuto conto dei criteri di cui all' articolo 19 ed all' articolo 26 comma 2 quinquies del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni. 11. Il Direttore generale definisce l' articolazione dell' USL in settori di attivita' ed in nuclei operativi individuandone le relative funzioni nell' ambito del regolamento di organizzazione di cui all' articolo 31. Nel procedere a tale definizione il Direttore generale tiene conto dei criteri stabiliti dagli articoli 30 e 31 del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni delle specifiche esigenze del territorio delle risorse effettivamente a disposizione nonche' del Piano dei centri di costo adottato sulla base dello schema predisposto dalla Giunta regionale ai sensi della legge regionale che disciplina la contabilita' delle USL.

ARTICOLO 22

(Funzioni dei responsabili di Unita' operativa dipartimentale)

1. Il responsabile di Unita' operativa svolge in particolare le seguenti funzioni: a) predispone nell' ambito del piano di lavoro dipartimentale i programmi di lavoro dell' Unita' operativa e ne verifica lo stato di attuazione; b) adotta direttive per lo svolgimento delle attivita' per la razionale utilizzazione delle risorse umane e strumentali assegnate all' Unita' operativa; c) sovrintende agli adempimenti ed all' erogazione delle prestazioni e vigila sull' osservanza dei doveri d' ufficio da parte del personale; d) vigila sui livelli assistenziali sulle prestazioni e sulle attivita' svolte dall' Unita' operativa nonche' dalle strutture e dagli operatori convenzionati; e) cura l' istruttoria e la predisposizione degli atti di competenza del Direttore generale; f) emana gli atti meramente esecutivi di quelli adottati dal Direttore generale e dal Direttore dell' Area dipartimentale; g) adotta atti ricognitivi e dichiarativi quali registrazioni certificazioni accertamenti e valutazioni tecniche; h) risponde al Direttore generale ed al Direttore dell' Area dipartimentale dell' attivita' svolta della realizzazione dei programmi e dei progetti della gestione del personale e delle risorse. Riferisce periodicamente al Direttore generale ed al Direttore dell' Area dipartimentale su eventuali cause che abbiano ostacolato il regolare svolgimento delle attivita'.

ARTICOLO 23

(Presidio ospedaliero)

1. Il presidio ospedaliero e' la struttura dell' USL 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. In ciascun presidio ospedaliero deve essere previsto un modello organizzativo basato su dipartimenti. E' compito dell' USL individuare i casi in cui i dipartimenti comprendono strutture sia ospedaliere che extraospedaliere e definirne le modalita' operative. 3. Salvo quanto previsto dal Piano sanitario regionale gli ospedali presenti in un Ambito sanitario di cui all' articolo 26 sono funzionalmente accorpati ai sensi dell' articolo 4 comma 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e costituiscono un unico presidio ospedaliero. 4. Il presidio ospedaliero ha autonomia economico - finanziaria con contabilita' separata all' interno del bilancio della USL. 5. L' autonomia funzionale e gestionale del

presidio ospedaliero si esercita nei limiti stabiliti dalla programmazione regionale e dagli obiettivi fissati dal Direttore generale.

ARTICOLO 24

(Dirigenti del presidio ospedaliero)

1. Nell' ambito di ciascun presidio ospedaliero sono previsti un Dirigente amministrativo ed un Dirigente medico. 2. Il Dirigente medico deve appartenere al secondo livello dirigenziale e risultare in possesso dell' idoneita' di cui all' articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ovvero dell' idoneita' in igiene e organizzazione dei servizi ospedalieri conseguita ai sensi della previgente normativa. 3. Alla nomina del Dirigente amministrativo e del Dirigente medico provvede il Direttore generale secondo i criteri e le modalita' stabiliti dall' articolo 21 per i responsabili di Unita' operativa. 4. Il Dirigente amministrativo ed il Dirigente medico concorrono secondo le rispettive competenze al conseguimento degli obiettivi fissati dal Direttore generale ed in particolare: a) il Dirigente amministrativo e' responsabile delle funzioni di coordinamento amministrativo. b) il Dirigente medico e' responsabile delle funzioni igienico organizzative ed allo stesso fanno capo le attribuzioni gia' previste per il Direttore sanitario di ospedale dall' articolo 5 del dPR 27 marzo 1969 n. 128. 5. Per lo svolgimento delle proprie funzioni il Dirigente amministrativo ed il Dirigente medico si avvalgono di apposite strutture amministrative e sanitarie definite dal Direttore generale nell' ambito del regolamento di organizzazione di cui all' articolo 31. 6. L' incarico di Dirigente amministrativo o sanitario e' incompatibile con altri incarichi nell' ambito del Servizio sanitario.

ARTICOLO 25

(Distretto sanitario di base)

1. Il Distretto sanitario di base costituisce l' articolazione territoriale dell' USL all' interno della quale i nuclei operativi previsti dall' articolo 21 comma 6 e successivi erogano 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' USL con il parere della Conferenza dei Sindaci definisce le modalita' di funzionamento ed individua le prestazioni da erogarsi nel Distretto sanitario di base secondo i criteri stabiliti dal Piano sanitario regionale e tenuto conto che: a) alla determinazione si procede tenuto conto delle caratteristiche demografiche geomorfologiche e sociali nel territorio in modo da servire comunita' omogenee di cittadini e da garantire la massima accessibilita' alle prestazioni. A tali fini il Distretto deve coincidere con il territorio di uno o piu' Comuni o nelle aree urbane con una o piu' circoscrizioni e nelle zone montane con l' attuale territorio delle Comunita' montane; b) il Distretto sanitario di base deve comunque essere ricompreso in uno degli Ambiti sanitari di cui all' articolo 26; c) in ogni Distretto sanitario di base devono essere previsti almeno una sede distrettuale intesa come punto di riferimento per la popolazione relativamente alle attivita' svolte nonche' un Coordinatore di Distretto con il compito di garantire i coordinamento organizzativo e l' integrazione operativa delle prestazioni erogate. Il Coordinatore di Distretto opera in stretto collegamento con i responsabili dei nuclei operativi per quanto di rispettiva competenza.

ARTICOLO 26

(Ambito sanitario)

1. L' Ambito sanitario costituisce l' articolazione territoriale dell' USL all' interno della quale le Unità operative di cui all' articolo 21 sono organizzate in nuclei operativi. 2. Nell' Ambito sanitario sono svolte in particolare funzioni di organizzazione di programmazione e di coordinamento delle prestazioni erogate nei distretti sanitari di base in materia di assistenza sanitaria e socio sanitaria nonché le funzioni di controllo e di accertamento di competenza delle Unità operative dell' Area dipartimentale attività di prevenzione. 3. Il Direttore generale dell' USL individua gli Ambiti sanitari su parere della Conferenza di Sindaci e sulla base dei criteri stabiliti dal Piano sanitario regionale. 4. In fase di prima applicazione della presente legge ed in attesa del Piano sanitario regionale il Direttore generale individua gli Ambiti sanitari tenuto conto che: a) il bacino di utenza di ciascun ambito non può essere inferiore a 40.000 abitanti e nell' area metropolitana a 150.000 abitanti; b) deve essere evitato il frazionamento tra più ambiti sanitari del territorio delle Comunità montane e di singoli Comuni. 5. Il Consiglio regionale a seguito dei criteri stabiliti dal Piano sanitario regionale ai sensi del comma 3 adotta disposizioni per garantire la coincidenza degli ambiti territoriali di gestione dei servizi sociali con gli ambiti sanitari.

CAPO II

ORGANIZZAZIONE DELL' AZIENDA OSPEDALIERA

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 dalla legge regionale. 2. L' organizzazione dell' Azienda ospedaliera è definita secondo quanto stabilito dall' articolo 23 relativamente ai presidi ospedalieri delle USL. 3. Nell' ambito dell' 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 USL. 4. Il Piano sanitario regionale prevede l' istituzione di un servizio di medicina legale all' interno di ogni Azienda ospedaliera.

ARTICOLO 28

(Direttore amministrativo e Direttore sanitario)

1. Il Direttore amministrativo ed il Direttore sanitario coadiuvano il Direttore generale nella gestione dell' Azienda ospedaliera ed agli stessi si applicano le disposizioni stabilite dalla presente legge per il Direttore amministrativo ed il Direttore sanitario dell' USL. 2. Il Direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico sanitari. Il Direttore amministrativo dirige le Unità operative amministrative costituite nell' ambito dell' Azienda ed è responsabile dell' Area dipartimentale attività amministrative.

ARTICOLO 29

(Consiglio dei sanitari)

1. Il Consiglio dei sanitari dell' Azienda ospedaliera e' presieduto dal Direttore sanitario. 2. Il Consiglio regionale entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge adotta su proposta della Giunta un regolamento diretto a definire in termini differenziati la composizione del Consiglio dei sanitari nonche' a disciplinare le modalita' di elezione e di funzionamento del Consiglio stesso. 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 facolta' di medicina e chirurgia e' garantita una rappresentanza universitaria uguale a quella ospedaliera. 4. Il Consiglio dei sanitari dura in carica cinque anni.

CAPO IV

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI DOTAZIONI ORGANICHE E DI AUTOORGANIZZAZIONE

ARTICOLO 30

(Piante organiche)

1. I Direttori generali delle USL 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 nonche' dalla presente legge. 2. Nella determinazione delle piante organiche si deve in particolare tener conto dei carichi funzionali di lavoro nonche' dell' esigenza di integrazione per obiettivi delle risorse umane e materiali al fine di evitare eventuali duplicazioni e sovrapposizioni di funzioni. 3. Alla determinazione dei carichi funzionali di lavoro si procede nel rispetto dell' articolo 3 comma 5 della legge 24 dicembre 1993 n° 537 e sulla base di criteri definiti per esigenze di omogeneita' dalla Giunta regionale previo esame con i Direttori generali e le Confederazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale. 4. In attesa della determinazione delle piante organiche ai sensi del comma 1 i Direttori generali delle USL e delle Aziende ospedaliere garantiscono le attivita' di istituto assegnando il personale in dotazione alle varie strutture previste dalla presente legge sulla base di criteri e di modalita' definiti nel rispetto dei principi di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni. 5. 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 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni.

ARTICOLO 31

(Potere di organizzazione)

1. Al fine di assicurare l' economicita' la speditezza e la rispondenza alle esigenze assistenziali dell' attivita' svolta i Direttori generali nel rispetto dei criteri stabiliti dal decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni e dalla presente legge adottano appositi regolamenti di organizzazione.

TITOLO III

FUNZIONI DELLA REGIONE

CAPO I

ARTICOLO 32

(Funzioni)

1. La Regione provvede in particolare a: a) definire la programmazione sanitaria e fissare le linee di organizzazione dei servizi e di coordinamento nei confronti delle scelte e delle azioni delle USL e delle Aziende ospedaliere. b) definire i criteri e le modalita' di finanziamento delle USL e delle Aziende ospedaliere ed erogare le risorse finanziarie; c) svolgere attivita' di indirizzo tecnico promozione e supporto nei confronti delle USL e delle Aziende ospedaliere; d) svolgere attivita' di vigilanza e di verifica sui risultati di gestione anche in rapporto alla qualita' delle prestazioni erogate; e) esercitare il controllo sulle USL e sulle Aziende ospedaliere; f) svolgere attivita' di coordinamento nei confronti delle scelte e delle azioni delle USL e delle Aziende ospedaliere.

ARTICOLO 33

(Programmazione sanitaria)

1. La programmazione sanitaria si realizza attraverso il Piano sanitario regionale ed i programmi di intervento. 2. Il Piano sanitario regionale approvato dal Consiglio regionale su proposta della Giunta fissa i principi e gli obiettivi della programmazione sanitaria i modelli organizzativi dei servizi con particolare riguardo al numero ed alle funzioni delle Unita' operative i criteri per l'organizzazione dei Distretti e degli Ambiti sanitari. 3. I programmi di intervento costituiscono gli strumenti attraverso i quali la Giunta regionale promuove la realizzazione dei principi e degli obiettivi fondamentali definiti dal Piano sanitario regionale. 4. Nell'ambito della programmazione sanitaria anche a stralcio del Piano sanitario il Consiglio regionale su proposta della Giunta definisce l'organizzazione della rete ospedaliera prevedendo in particolare: a) l'adeguamento della rete ospedaliera ai criteri organizzativi ed agli standard previsti dalla normativa nazionale con particolare riguardo alla dotazione complessiva dei posti letto; b) il modello organizzativo delle aree omogenee; c) i criteri cui le Unita' sanitarie locali e le Aziende ospedaliere devono attenersi per l'attuazione dell'ospedale diurno delle attivita' di preospedalizzazione di dimissione protetta di ospedalizzazione domiciliare ai fini della riduzione dei tempi di degenza.

ARTICOLO 34

(Indirizzi verifiche e coordinamento)

1. Le funzioni di indirizzo e di coordinamento nei confronti delle USL e delle Aziende ospedaliere sono svolte attraverso apposite direttive vincolanti adottate dalla Giunta regionale anche al fine di uniformare i comportamenti sull'applicazione delle leggi nazionali e regionali. 2. La Giunta regionale svolge inoltre attivita' di indirizzo tecnico promozione e supporto nei confronti delle predette USL ed Aziende al fine di evitare squilibri di gestione e di assicurare uniformita' dei servizi sul territorio regionale. 3. Le USL e le Aziende ospedaliere sono tenute a fornire alla Giunta regionale nei termini dalla stessa stabiliti tutte le informazioni i dati e le notizie richiesti. 4. La Giunta regionale svolge altresì attivita' di ispezione e verifica di carattere amministrativo contabile e tecnico - sanitario nei confronti delle USL e delle Aziende ospedaliere al fine di accertare il rispetto delle norme degli indirizzi regionali nonché di controllare l'andamento delle attivita' assistenziali la gestione dei fondi assegnati e lo stato di attuazione dei diritti dei

cittadini.

ARTICOLO 35

(Controllo sugli atti)

1. Sono soggetti al controllo preventivo della Giunta regionale i seguenti atti delle USL 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) programmi di attivita' previsti dalla legge regionale che disciplina il finanziamento la gestione patrimoniale ed economico finanziaria delle USL e delle Aziende ospedaliere; d) attuazione dei contratti collettivi di lavoro e delle convenzioni nazionali; e) regolamento di organizzazione. 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 e' 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 il termine riprende a decorrere dal momento della ricezione degli atti richiesti. La richiesta di chiarimenti o di elementi integrativi di giudizio all' ente deliberante e' comunque obbligatoria prima della pronuncia di non approvazione da parte della Giunta regionale. 4. La Giunta regionale con la direttiva vincolante prevista dal comma 4 dell' articolo 6 fissa le modalita' ed i tempi per la trasmissione degli atti soggetti a controllo. 5. Tutti gli atti adottati dai Direttori generali delle USL 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 36

(Controllo sostitutivo)

1. In caso di ritardo o di inadempimento da parte delle USL e delle Aziende ospedaliere nell' attuazione di atti di indirizzo di direttive vincolanti regionali nonche' in tutti i casi di inadempienza ad obblighi di legge la Giunta regionale previa diffida provvede in via sostitutiva anche mediante l' invio di commissari " ad acta".

ARTICOLO 37

(Decadenza del Direttore generale)

1. La Giunta regionale previa diffida risolve il contratto di lavoro del Direttore generale dichiarandone la decadenza e provvedendo alla sua sostituzione nei casi previsti dalla legge. 2. Con le modalita' previste al comma 1 si procede altresì alla risoluzione del contratto ed alla dichiarazione di decadenza del Direttore generale nel caso in cui siano venute meno le condizioni previste dalla legge per la nomina. 3. La risoluzione del contratto e la dichiarazione di decadenza operano con effetto " ex nunc". 4. In attesa della nomina del nuovo Direttore generale le relative funzioni sono svolte dal piu' anziano di eta' fra il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario.

ARTICOLO 38

(Qualita' dell' assistenza)

1. La qualita' dell' assistenza e' obiettivo primario del Servizio sanitario regionale. 2. Allo scopo di garantire la qualita' dell' assistenza le USL e le Aziende ospedaliere adottano in via ordinaria il metodo della verifica e della revisione della quantita' e qualita' delle prestazioni nonche' del loro costo. Allo sviluppo della qualita' e quantita' delle prestazioni devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori nonche' gli istituti normativi regolanti il rapporto di lavoro del personale dipendente e i rapporti tra soggetti erogatori pubblici e privati con il Servizio sanitario regionale. 3. Il Direttore generale dell' USL o dell' Azienda ospedaliera assicura l' attivazione del sistema degli indicatori di qualita' previsto dall' articolo 10 comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ferma restando la possibilita' per la Giunta regionale di disporre integrazioni motivate a tale sistema.

ARTICOLO 39

(Sistema informativo regionale)

1. Al fine di consentire un adeguato controllo dei livelli delle prestazioni erogate nelle strutture sanitarie pubbliche e private nonche' il migliore impegno delle risorse umane strutturali e finanziarie e' istituito il sistema informativo del Servizio sanitario regionale. 2. Tale sistema svolge in particolare i seguenti compiti: a) fornisce alle strutture del Servizio sanitario regionale i dati e le informazioni utili per un corretto funzionamento dei servizi; b) garantisce alla Regione un flusso di informazioni in grado di consentire un adeguato svolgimento della propria attivita' di programmazione e di indirizzo; c) offre ai cittadini ed agli operatori del Servizio sanitario regionale dati ed informazioni sull' attivita' svolta e sulle prestazioni erogate ai fini di educazione sanitaria partecipazione e controllo. 3. Il sistema informativo del Servizio sanitario regionale si articola su due livelli: a) livello regionale; b) livello locale. 4. L' organizzazione e le modalita' di funzionamento del sistema informativo del Servizio sanitario regionale sono determinate dal Consiglio regionale con direttiva vincolante da adottarsi entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

TITOLO IV

PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

ARTICOLO 40

(Partecipazione)

1. La Regione assicura e garantisce la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini nella fruizione dei servizi sanitari nelle materie e nelle forme previste dall' articolo 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n° 502 dalle disposizioni della presente legge e da specifiche direttive emanate dalla Giunta regionale rivolte agli organi delle USL e delle Aziende ospedaliere. 2. La Regione promuove la consultazione dei cittadini e delle loro libere associazioni ed in particolare delle organizzazioni del volontariato e di quelle per la tutela dei diritti del cittadino sugli schemi dei provvedimenti regionali di carattere generale concernenti il riordino e la programmazione dei servizi nonche' le modalita' di verifica dei risultati conseguiti. La Regione consulta altresì le associazioni riconosciute ai sensi dell' articolo 13 della legge 8 luglio 1986 n. 349 sulla programmazione degli interventi in materia di prevenzione e tutela ambientale. 3. L' USL e l' Azienda ospedaliera assicurano e garantiscono la partecipazione e la tutela dei

diritti dei cittadini: a) attraverso l' attivazione di un sistema di informazione sulle prestazioni erogate sulle tariffe e sulle modalita' di accesso e fruizione dei servizi; b) attraverso l' individuazione di modalita' di raccolta delle segnalazioni di disservizio in collaborazione con le organizzazioni rappresentative dei cittadini con le organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei malati; c) attraverso la stipulazione di accordi e protocolli ai sensi dell' articolo 14 comma 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni che favoriscano la presenza e l' attivita' all' interno delle strutture sanitarie degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti dei malati. 4. La Giunta regionale assicura il coordinamento delle attivita' di cui alle lettere a) b) c) del comma 3.

ARTICOLO 41

(Tutela dei diritti)

1. Le USL e le Aziende ospedaliere garantiscono la piu' ampia tutela dei diritti dei cittadini. 2. A tal fine adottano appositi programmi di attivita' nell' ambito di applicazione della legge 7 agosto 1990 n. 241 delle leggi regionali 6 giugno 1991 n. 8 e 26 aprile 1985 n. 27 e successive modificazioni nonche' delle disposizioni di cui all' articolo 14 comma 5 decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni.

ARTICOLO 42

(Utilizzazione delle attivita' di volontariato)

1. La Regione riconosce il valore e la funzione dell' attivita' di volontariato e ne favorisce l' apporto per il conseguimento delle finalita' del Servizio sanitario individuate dalla programmazione regionale. 2. Le associazioni di volontariato concorrono alle finalita' del Servizio sanitario regionale sulla base di apposite convenzioni stipulate dalle USL e dalle Aziende ospedaliere secondo le previsioni della legge regionale 28 maggio 1992 n. 15. 3. La Giunta regionale definisce i casi in cui in relazione ad esigenze di omogeneita' e di uniformita' le convenzioni di cui al comma 2 sono stipulate a livello regionale.

TITOLO V

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

ARTICOLO 43

(Prima nomina dei Direttori generali e istituzione delle nuove Aziende)

1. La Giunta regionale nomina i Direttori generali delle USL e degli ospedali indicati all' articolo 7 fissando altresì la data di insediamento dei Direttori stessi e delle Conferenze dei Sindaci. 2. Le USL e gli ospedali indicati al comma 1 sono costituiti in azienda con l' insediamento dei Direttori generali. Dalla medesima data cessano dalle rispettive funzioni i commissari ed i subcommissari regionali di cui alla legge regionale 10 maggio 1993 n. 20.

ARTICOLO 44

(Successione nei rapporti giuridici)

1. A decorrere dalla data di cui all' articolo 43 comma 2 le Aziende del Servizio sanitario regionale

subentrano in tutti i procedimenti amministrativi in corso e nei rapporti giuridici attivi e passivi già posti in essere dalle USL di cui alla legge regionale 10 maggio 1993 n. 20 sulla base dei criteri stabiliti dagli articoli successivi. 2. A decorrere dalla medesima data e con gli stessi criteri richiamati al comma 1 sono trasferiti al patrimonio delle predette Aziende i beni mobili immobili e le attrezzature che alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni appartenevano al patrimonio dei Comuni con vincolo di destinazione alle USL. Sono parimenti trasferiti i beni di cui all' articolo 65 comma 1 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 come sostituito dall' articolo 21 del decreto legge 12 settembre 1983 n. 463 convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983 n. 638. 3. I trasferimenti di cui al presente articolo sono effettuati dalla Giunta regionale. L' atto della Giunta costituisce titolo per l' apposita trascrizione dei beni che dovrà avvenire con esenzione per gli enti interessati di ogni onere relativo a imposte e tasse.

ARTICOLO 45

(Criteri per l' individuazione dei rapporti giuridici e dei beni da trasferire alle USL ed alle Aziende ospedaliere)

1. All' individuazione dei rapporti giuridici da trasferire alle USL ed alle Aziende ospedaliere si procede secondo i seguenti criteri: a) i procedimenti amministrativi in corso ed i rapporti giuridici attivi e passivi già posti in essere dalle USL di cui alla legge regionale 10 maggio 1993 n. 20 sono ripartiti tra le USL e le Aziende ospedaliere sulla base dell' individuazione della struttura destinataria degli effetti del procedimento o del rapporto giuridico. In presenza di più strutture destinatarie i rapporti giuridici e i procedimenti amministrativi sono ripartiti secondo il criterio della prevalenza; b) al trasferimento dei beni immobili mobili registrati mobili e attrezzature si procede sulla base dell' individuazione del soggetto utilizzatore degli stessi. In particolare: 1) sono trasferiti al patrimonio delle Aziende ospedaliere i beni immobili mobili registrati mobili e attrezzature in cui alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni avevano sede servizi sanitari o tecnici dei presidi ospedalieri costituiti in Azienda; 2) sono trasferiti al patrimonio delle USL tutti i beni immobili mobili registrati mobili e attrezzature non ricompresi nelle categorie indicate al numero 1) nonché i beni di cui all' articolo 65 comma 1 della legge 23 dicembre 1978 n. 833 come sostituito dall' articolo 21 del decreto legge 12 settembre 1983 n. 463 convertito con modificazioni nella legge 11 novembre 1983 n. 638. 2. In presenza di più soggetti utilizzatori dei beni e delle attrezzature indicati nel presente articolo si fa riferimento al criterio della prevalenza.

ARTICOLO 46

(Trasferimento del personale)

1. Contestualmente al trasferimento dei beni la Giunta regionale dispone in attesa della fissazione delle nuove piante organiche da adottarsi sulla base dei criteri previsti dalla presente legge l' assegnazione del personale alle USL ed alle Aziende ospedaliere. 2. Per i fini di cui al comma 1 la Giunta regionale si avvale di un progetto organico predisposto dai Commissari regionali di cui alla legge regionale 10 maggio 1993 n. 20. 3. Per un periodo non superiore a quattro mesi dalla data del proprio insediamento i Direttori generali possono provvedere anche su motivata richiesta dei dipendenti interessati a modifiche delle assegnazioni disposte ai sensi del comma 1.

ARTICOLO 47

(Applicazione delle norme di carattere organizzativo)

1. Le norme di carattere organizzativo contenute nella presente legge trovano applicazione nei confronti delle Unità sanitarie locali dalla sua entrata in vigore anche in assenza dei Direttori generali. 2. In tal caso i compiti attribuiti dalla presente legge al Direttore generale al Direttore sanitario ed al Direttore amministrativo devono intendersi attribuiti rispettivamente al Commissario regionale di cui alla legge regionale n. 20/ 1993 al coordinatore sanitario ed al coordinatore amministrativo dell' Unità sanitaria locale.

ARTICOLO 48

(Agenzia regionale di cui alla legge 21 gennaio 1994 n. 61)

1. Con legge regionale da adottarsi ai sensi della legge 21 gennaio 1994 n. 61 è istituito un' Agenzia regionale per l' esercizio delle attività di prevenzione e di controllo ambientale già esercitate dalle Unità sanitarie locali nonché per garantire il supporto delle funzioni di prevenzione collettiva proprie del Servizio sanitario. 2. Tale legge regionale oltre a disciplinare l' organizzazione ed il funzionamento dell' Agenzia dovrà in particolare definire le modalità di coordinamento della stessa con l' Area dipartimentale attività di prevenzione. 3. Fino all' istituzione dell' Agenzia regionale le Unità sanitarie locali competenti per territorio assicurano la disponibilità del personale e delle attrezzature necessarie a garantire l' esercizio da parte degli enti locali delle funzioni in materia ambientale sulla base di quanto previsto dalla vigente normativa.

ARTICOLO 49

(Disposizioni transitorie per gli Ospedali da trasformare in Aziende)

1. Al fine di consentire un avvio graduale del nuovo assetto aziendale agli ospedali indicati all' articolo 7 in attesa della legge regionale che disciplina la contabilità delle USL e delle Aziende ospedaliere e' attribuita anche in assenza dei Direttori generali autonomia economico - finanziaria con contabilità separata all' interno dei bilanci dell' USL di riferimento.

ARTICOLO 50

(Disposizioni transitorie in materia di Unità operative dipartimentali e di Distretti sanitari)

1. In attesa del Piano sanitario regionale il numero e le funzioni delle Unità operative dipartimentali nonché i criteri per l' organizzazione dei Distretti sanitari sono definiti dalle tabelle " A" e " B" allegate alla presente legge. 2. Eventuali funzioni non previste da tali tabelle o dal Piano sanitario regionale sono assegnate dal Direttore generale secondo criteri di analogia o funzionalità. 3. In attesa del conferimento degli incarichi di funzione dirigenziale ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni i responsabili delle Unità operative delle USL e delle Aziende ospedaliere sono provvisoriamente individuati tra i dirigenti in posizione funzionale apicale. I responsabili dei settori di attività e dei nuclei operativi sono provvisoriamente individuati tra i dirigenti in posizione funzionale subapicale o apicale in relazione alla complessità delle funzioni da svolgere. 4. Nel procedere alle individuazioni di cui al comma 3 si tiene conto dei principi di cui all' articolo 26 comma 2 quinquies del decreto legislativo 3 febbraio 1993 n. 29 e successive modificazioni.

ARTICOLO 51

(Disposizioni transitorie in materia di finanziamento)

1. Fino all' applicazione della legge regionale concernente la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle USL e delle Aziende ospedaliere ai sensi dell' articolo 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n° 502 e successive modificazioni e comunque per l' esercizio 1994 la Giunta regionale e' autorizzata a disciplinare con proprio provvedimento le modalita' di finanziamento delle USL e delle Aziende ospedaliere tenuto conto dei criteri fissati a livello nazionale.

ARTICOLO 52

(Abrogazione di norme)

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 1

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni: a) legge regionale 5 dicembre 1979 n. 45;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 2

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

b) legge regionale 29 giugno 1981 n. 23 e successive modificazioni limitatamente agli articoli: 1 2 22 25 26 27 31 33 34 35 36 37 38 39 40 e 41;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 3

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

c) legge regionale 11 giugno 1983 n. 24;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 4

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

d) legge regionale 11 giugno 1984 n. 30;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 5

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

e) legge regionale 6 maggio 1986 n. 8;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 6

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

f) legge regionale 4 agosto 1988 n. 39 salvo gli articoli 6 8 e 9 come richiamati dalla presente legge;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 7

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

g) legge regionale 25 luglio 1986 n. 16;

ARTICOLO 52 SUBARTICOLO 8

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

OMISSIS

h) legge regionale 22 agosto 1989 n. 33.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Liguria. Data a Genova addì 8 agosto 1994

TABELLA " A " (art. 50)

Numero e funzione delle Unità operative dipartimentali.

ATTO ALLEGATO SUBARTICOLO 1

AREA DIPARTIMENTALE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE

UNITÀ OPERATIVE: 1) AFFARI GENERALI E LEGALI: gestisce gli affari di interesse generale e legale cura l'organizzazione e gli adempimenti di protocollatura ed archiviazione degli atti cura gli adempimenti in materia di contenzioso e di affari legali cura le relazioni con il pubblico attraverso un'apposita struttura e svolge ogni altra funzione di carattere amministrativo non rientrante nelle competenze di altre Unità operative. 2) AFFARI DEL PERSONALE: gestisce le procedure concorsuali ed il reclutamento del personale cura la gestione del rapporto di lavoro e la conservazione dei fascicoli personali provvede in ordine alla formazione conservazione ed aggiornamento dello stato matricolare provvede in ordine alle cessazioni del rapporto di lavoro ed al trattamento di quiescenza e previdenza cura gli affari attinenti il contratto di lavoro del personale mantenendo i necessari rapporti con le organizzazioni sindacali svolge attività in materia di organizzazione procedure e metodi di lavoro svolge funzioni di consulenza nella predisposizione dei regolamenti di organizzazione dell'USL cura le attività di formazione e di aggiornamento del personale. 3) BILANCIO E CONTABILITÀ: gestisce le fasi dell'impostazione e della redazione dei bilanci garantisce la tenuta della contabilità provvede alla raccolta ed all'elaborazione dei dati relativi alle previsioni delle entrate svolge attività di studio ricerca documentazione ed elaborazione in materia di programmazione della spesa provvede agli adempimenti connessi agli impegni di spesa predispone i mandati di pagamento e gli ordinativi di incasso provvede alla tenuta delle scritture e dei libri contabili ed esercita la vigilanza sul tesoriere. 4) GESTIONE RISORSE: L'Unità operativa si articola nei seguenti settori di attività: Provveditorato. Cura in particolare gli adempimenti relativi all'acquisto ed alla fornitura di beni e servizi predisponendo i relativi capitolati; cura la regolare esecuzione dei contratti le provviste in economie il riscontro delle fatture dei fornitori ed il successivo inoltro per la liquidazione. Economato. Provvede in particolare alla gestione dei servizi generali e dei magazzini; garantisce il controllo delle merci ricevute e la tenuta degli inventari; effettua le piccole spese d'urgenza. 5) GESTIONE TECNICA: garantisce la manutenzione ordinaria e straordinaria dei beni immobili e mobili con particolare riguardo a quella relativa alla conservazione del patrimonio tecnologico provvede in particolare alle operazioni di stima alle perizie tecniche alla progettazione alla direzione ed esecuzione di nuove costruzioni ed impianti predispone i capitolati di appalto di lavori ed impianti vigila sull'esecuzione di opere affidate a soggetti esterni provvede ad ogni altro adempimento anche di natura amministrativa collegato alla gestione tecnica del patrimonio mobiliare ed immobiliare.

ATTO ALLEGATO SUBARTICOLO 2

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

UNITA' OPERATIVE: 1) ASSISTENZA SOCIO SANITARIA E RIABILITAZIONE: provvede in particolare alla tutela della salute attraverso attivita' di educazione sanitaria medicina preventiva individuale diagnosi cura e riabilitazione di primo livello e di pronto intervento a favore dei cittadini aventi titolo con particolare riguardo ai soggetti in eta' evolutiva gli anziani ed i disabili. L' Unita' operativa svolge la propria attivita' a livello ambulatoriale residenziale semiresidenziale e domiciliare eroga prestazioni di assistenza specialistica ed integrativa garantisce il coordinamento e l' integrazione con le attivita' ed i servizi sociali nei casi previsti dalla presente legge. L' Unita' operativa si articola nei seguenti nuclei operativi: a) assistenza agli anziani; b) assistenza ai disabili; c) assistenza consultoriale; d) servizio sociale. Il nucleo operativo assistenza agli anziani svolge in particolare le seguenti attivita': presenili e senili con particolare riguardo all' assistenza medica ed infermieristica domiciliare; gestione delle RSA; valutazione epidemiologica dei livelli di autosufficienza della popolazione anziana; vigilanza sulle prestazioni erogate dalle strutture residenziali per anziani accreditate. Il nucleo ha la sede organizzativa nell' ambito sanitario ed eroga le proprie prestazioni nel distretto sanitario di base. Il nucleo operativo assistenza ai disabili svolge in particolare le seguenti attivita': rieducazione funzionale e motoria degli handicap fisici e sensoriali in sede ambulatoriale e domiciliare; assistenza protesica vigilanza sulle prestazioni erogate dalle strutture accreditate di cui all' articolo 26 della legge 23 dicembre 1978 n. 833. Il nucleo ha la sede organizzativa nell' ambito sanitario ed eroga le proprie prestazioni nel distretto sanitario di base. Il nucleo operativo assistenza consultoriale svolge in particolare le seguenti attivita': informazione ed educazione in materia di procreazione responsabile e di gravidanza; prevenzione e trattamento delle malattie ginecologiche assistenza all' infanzia ed all' eta' evolutiva; prevenzione trattamento dei disturbi psicologici e relazionali e delle patologie neuropsichiatriche e psicorganiche dei minori e degli adolescenti.

Il nucleo ha la sede organizzativa nell' ambito sanitario ed eroga le proprie prestazioni nel distretto sanitario di base. Il nucleo operativo servizio sociale svolge in particolare attivita' di informazione e di assistenza ai cittadini nei loro rapporti con le strutture sanitarie; partecipa ai progetti finalizzati all' assistenza degli anziani e dei minori a rischio; garantisce il collegamento con i servizi sociali degli enti locali per i problemi di carattere socio sanitario. Il nucleo ha la sede organizzativa a livello centrale ed eroga le proprie prestazioni nel distretto sanitario di base od anche qualora se ne ravvisi la necessita' per ragioni organizzative nell' ambito sanitario. 2) ASSISTENZA SANITARIA DI BASE SPECIALISTICA E FARMACEUTICA: gestisce i rapporti con i medici di medicina generale e specialistica i pediatri di libera scelta; vigila sulle prestazioni erogate dalle strutture specialistiche accreditate; organizza i servizi di guardia medica; cura il coordinamento delle attivita' specialistiche con le strutture ospedaliere; garantisce nel distretto sanitario di base l' erogazione delle prestazioni di medicina generale e pediatrica garantisce lo svolgimento delle attivita' di informazione e prenotazione a favore degli utenti; garantisce l' erogazione dei farmaci; gestisce i rapporti convenzionali con le farmacie vigilando sulle stesse; garantisce il funzionamento della commissione di vigilanza sulle farmacie; svolge attivita' di controllo qualiquantitativo nei confronti della spesa farmaceutica attraverso appositi poli operativi; svolge in generale tutte le attivita' in materia di assistenza farmaceutica attribuite alla USL dalla legge regionale 4 aprile 1991 n. 3 nonche' da altre normative nazionali e regionali. L' Unita' operativa si articola nei seguenti nuclei operativi: a) assistenza sanitaria di base; b) assistenza specialistica; c) assistenza farmaceutica. 3) ASSISTENZA PSICHIATRICA: svolge attivita' di prevenzione diagnosi e cura delle malattie mentali in regime ambulatoriale residenziale semiresidenziale e domiciliare svolge attivita' di consulenza e filtro per i ricoveri di programmazione delle terapie utili al malato; garantisce al nucleo familiare dell' ammalato un servizio specifico di informazione e di assistenza; svolge in generale tutte le attivita' gia' attribuite al servizio di salute mentale dall' articolo 6 della legge regionale 4 agosto 1988 n. 39; gestisce i presidi sociali e sanitari di cui all' articolo 8 della predetta legge regionale nonche' le strutture intermedie di cui all' articolo 9 della medesima legge. L' Unita' operativa svolge la propria attivita' collegandosi a livello dipartimentale con l' SPDC. L' unita' operativa e' organizzata in

conformita' alle disposizioni del progetto - obiettivo " Tutela della salute mentale 1994/ 1996" approvato con DPR 7 aprile 1994. 4) SERT: eroga a favore dei tossicodipendenti e delle loro famiglie le prestazioni di prevenzione cura ed intervento previste dalla legge 26 giugno 1990 n. 162.

ATTO ALLEGATO SUBARTICOLO 3

AREA DIPARTIMENTALE PREVENZIONE

UNITA' OPERATIVE: 1. IGIENE E SANITA' PUBBLICA: svolge in particolare attivita' in materia di: profilassi diretta ed indiretta delle malattie infettive e diffuse; vigilanza sugli impianti e le attrezzature sportive e ludico - ricreative; polizia mortuaria e vigilanza sui cimiteri; coordinamento delle attivita' di educazione sanitaria; vigilanza igienica sulle comunita'; vigilanza igienica sugli stabilimenti termali e sui presidi sanitari (pubblici e privati); medicina legale; controllo sulla produzione ed il commercio dei prodotti cosmetici; tutela della salute negli ambienti di vita al verificarsi di emergenze igienico - sanitarie; accertamenti presso abitazioni o luoghi pubblici o privati di situazioni igienico - sanitarie dannose per la salute; controllo sulla produzione detenzione commercio e impiego di gas tossici e di altre sostanze pericolose; igiene edilizia (verifica strumenti urbanistici comunali verifica delle condizioni degli edifici di vecchia e nuova costruzione ai fini dell' abitabilita' e/ o agibilita' verifica dei progetti edilizi al fine del rilascio di concessioni edilizie rilascio di certificati di idoneita' locali ad uso commerciali escluse le sostanze alimentari). 2. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE: svolge in particolare attivita' 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; di 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 degli alimenti per la prima infanzia; di controllo sulla qualita' delle acque destinate al consumo umano. 3. PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO: svolge in particolare attivita': 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 nocivita' e di pericolosita' negli ambienti di lavoro; di formulazione delle mappe di rischio; di rilevazione di dati epidemiologici; di indagini su specifiche situazioni di rischio e di danno per i lavoratori anche in collegamento con il sistema informativo regionale; di controllo degli accertamenti sulla sicurezza e sullo stato di salute dei lavoratori esposti a rischio in tutte le unita' produttive delle singole aziende anche al fine di garantire il rispetto dei limiti massimi accettabili; di comunicazione ai lavoratori dei dati accertati attraverso la diffusione negli ambienti di lavoro e di residenza; di indicazione delle misure idonee all' eliminazione dei fattori di rischio ed al risanamento degli ambienti di lavoro in applicazione delle norme vigenti in materia; di promozione di idonee iniziative nel campo dell' educazione sanitaria della sicurezza della formazione e dell' informazione di operatori e di lavoratori interessati. L' Unita' operativa comprende il nucleo operativo: Sicurezza impiantistica ed antinfortunistica. Svolge in particolare attivita' tecnico - ingegneristiche in materie di sicurezza impiantistica ed antinfortunistica negli ambienti di vita e di lavoro; previste dalle normative vigenti: verifiche periodiche di ascensori e montacarichi in servizio privato; verifiche periodiche di impianti termici e di apparecchi in pressione; verifiche periodiche di impianti di messa a terra di installazioni e dispositivi contro le scariche atmosferiche di installazione elettriche in luoghi pericolosi; verifiche periodiche di apparecchi di sollevamento di persone e materiali e di idroestrattori a forza centrifuga. Il nucleo operativo Sicurezza impiantistica ed antinfortunistica svolge inoltre attivita' di supporto tecnico - ingegneristico alle altre Unita' operative dipartimentali. 4. SANITA' ANIMALE E IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE: Si articola in due distinti nuclei operativi: Sanita' animale. Svolge in particolare le seguenti attivita': profilassi delle zoonosi e delle altre malattie infettive infestive e diffuse degli animali soggetti a misure di polizia veterinaria previste dalla normativa vigente; programmi di bonifica sanitaria e di eradicazione delle malattie di interesse antropozoonosico e zoonosanitario; epidemiologia delle malattie infettive infestive e diffuse nonche' di altre patologie animali in attuazione di programmi nazionali o regionali; vigilanza ai fini di profilassi sui trasporti degli animali fiere mercati e concentrazioni di animali; vigilanza su istituzioni e presidi veterinari privati e sulle attivita' paraveterinarie; controllo sanitario

ai fini di profilassi degli animali provenienti da scambi intracomunitari o da importazioni extracomunitarie; anagrafe degli allevamenti bovini equini ovi - caprini e suini; anagrafe canina programmi d' 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 trattamento profilattico sui cani e gatti randagi presenti nelle strutture di ricovero previste dalla normativa vigente servizio di accalappiacani e per l' igiene e la sanita' urbana veterinaria ivi compreso il ritiro delle spoglie di cani e gatti per l' avvio alla sardigna; vigilanza in materia di protezione degli animali utilizzati ai fini sperimentali o ad altri fini scientifici; accertamenti certificazioni in attuazione dei compiti d' istituto; denunce di malattie infettive infestive e diffuse degli animali; educazione ed informazione veterinaria; organizzazione e vigilanza dell' assistenza zoiatrica e del servizio di guardia veterinaria; attuazione degli interventi previsti dalla legge regionale 27 aprile 1990 n. 25 (norme sanitarie e di protezione sulla detenzione l' allevamento ed il commercio di animali esotici). Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche: Svolge in particolare le seguenti attivita': vigilanza preventiva e permanente sugli impianti di allevamento sulle scuderie e sugli ippodromi; vigilanza ed ispezione sull' idoneita' dei mezzi adibiti al trasporto di animali; vigilanza sul rispetto delle norme vigenti in materia di protezione degli animali da reddito negli allevamenti durante il trasporto e nei locali di attesa per la macellazione; controllo epidemiologico sulle tecnopatie da allevamento; vigilanza ed ispezione sulla salubrita' e qualita' 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 avanzi e rifiuti di origine animale; accertamenti certificazioni in attuazione dei compiti d' istituto.

5. IGIENE DELLA PRODUZIONE TRASFORMAZIONE COMMERCIALIZZAZIONE E TRASPORTO DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE E LORO DERIVATI: svolge in particolare le seguenti attivita': controllo igienico - sanitario sulla produzione trasformazione deposito distribuzione commercializzazione 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 e i suoi derivati in tutte le fasi dall' inizio della filiera tecnologica (centri di raccolta Centrale del latte e caseifici) al consumo; controllo igienico - sanitario delle uova e dei prodotti d' uovo; controllo igienico - sanitario dei prodotti ittici nei mercati pubblici e privati del pesce nonche' sui pescherecci al rientro nei porti; controllo delle condizioni di sbarco dei prodotti della pesca 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 di pareri per l' istruttoria ministeriale o regionale per l' adeguamento igienico - sanitario degli impianti alle normative CEE o ad altra normativa vigente; ispezione e vigilanza sugli esercizi o aziende di lavorazione deposito trasporto e commercializzazione degli alimenti di origine animale all' ingrosso ed al dettaglio; controllo epidemiologico delle patologie veicolate da alimenti di origine animale; educazione sanitaria in materia di alimenti di origine animale. Le Unità operative veterinarie svolgono la propria attività in maniera coordinata con l' istituto zooprofilattico sperimentale delle Regione 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.

TABELLA B (art. 50)

CRITERI PER L' ORGANIZZAZIONE DEI DISTRETTI SANITARI DI BASE

ATTO ALLEGATO

Nell' ambito del distretto sono di norma garantite le seguenti attivita': educazione sanitaria; assistenza medico generica di base ambulatoriale e domiciliare svolta dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta e prelievi per esami di laboratorio; assistenza infermieristica ambulatoriale e domiciliare con particolare riferimento agli anziani ed ai portatori di handicap; assistenza consultoriale alla maternita' all' infanzia all' eta' evolutiva alla famiglia alla coppia; attivita' sanitarie con specifico orientamento preventivo negli asili nido e nelle scuole; servizio di informazioni sulle prestazioni dei servizi dell' USL; funzioni amministrative della medicina di base quali scelta e revoca del medico e prenotazioni per le prestazioni specialistiche; interventi di sostegno concordati con l' Unita' operativa di psichiatria e dei Sert per utenti psichiatrici o tossicodipendenti gia' in carico; assistenza farmaceutica attraverso le farmacie convenzionate. Debbono altresì essere garantiti a livello di distretto il coordinamento e l' integrazione con le attivita' ed i servizi sociali. In particolare l' integrazione tra distretto sanitario e distretto sociale si realizza per le attivita' di informazione e consulenza sulle prestazioni erogate dall' USL e dai Comuni sulle attivita' di assistenza domiciliare integrata agli anziani ed ai disabili sulle attivita' consultoriali a favore dei minori della coppia e della famiglia. Nell' ambito del distretto sono altresì svolte funzioni di filtro nei confronti delle attivita' integrate previste negli Ambiti sanitari.

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:1994

___Num:0042

___Boll__Uff__Num:19

___Boll__Uff__Anno:1994