Parte Prima Leggi, regolamenti e atti della Regione

12_51_1_LRE_25

Legge regionale 13 dicembre 2012, n. 25
Riordino istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale.

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Regione promulga la seguente legge:

Art. 1 oggetto

1. La presente legge, ai sensi dell'articolo 5, primo comma, n. 16, dello Statuto speciale della Regione Friuli Venezia Giulia e in conformità ai principi contenuti nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), dispone la modifica dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale.

Art. 2 finalità

1. L'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale viene ridefinito per:
a) privilegiare l'integrazione ospedale - territorio;
b) garantire appropriate politiche di prevenzione e agevolare l'attivazione di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali che assicurino la continuità e la personalizzazione delle cure del paziente;
c) favorire omogeneità organizzativa e di offerta di servizi sul territorio regionale e uniformità nei livelli di assistenza forniti ai cittadini;
d) semplificare il sistema istituzionale e organizzativo esistente;
e) garantire la sostenibilità economica del sistema sanitario e la razionalizzazione nell'uso delle risorse.

Art. 3 enti del Servizio sanitario regionale

1. La nuova organizzazione del Servizio sanitario regionale è costituita dalle Aziende per i servizi sanitari di cui all'articolo 4, nonché:
a) dalle Aziende ospedaliero - universitarie di Trieste e di Udine;
b) dall'Azienda ospedaliera di Pordenone;
c) dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste e "Centro di riferimento oncologico" di Aviano.

Art. 4 assetto delle nuove Aziende per i Servizi sanitari e dei presidi ospedalieri

1. Sono Aziende per i servizi sanitari:
a) l'Azienda per i servizi sanitari "Giuliano Isontina" avente quale ambito territoriale le province di Trieste e di Gorizia, istituita mediante l'accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 1 "Triestina" e n. 2 "Isontina", che sono contestualmente soppresse;
b) l'Azienda per i servizi sanitari "Friulana" avente quale ambito territoriale la provincia di Udine, istituita mediante l'accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 3 "Alto Friuli", n. 4 "Medio Friuli" e n. 5 "Bassa Friulana", che sono contestualmente soppresse;
c) l'Azienda per i servizi sanitari "Friuli Occidentale", avente quale ambito territoriale la provincia di Pordenone.
2. Le nuove Aziende per i servizi sanitari "Giuliano Isontina" e "Friulana" svolgono le funzioni già esercitate dagli enti del Servizio sanitario regionale incorporati e soppressi e succedono nei rispettivi rapporti

giuridici attivi e passivi, ivi compresi i rapporti di lavoro, di consulenza e di collaborazione coordinata e continuativa.

3. Le nuove Aziende per i servizi sanitari "Giuliano Isontina" e "Friulana" succedono nella titolarità del patrimonio degli enti del Servizio sanitario regionale incorporati e soppressi.

4. Gli ospedali presenti nell'ambito territoriale delle Aziende per i servizi sanitari di cui al comma 1, lettere a) (Gorizia, Monfalcone) e b) (Cividale del Friuli, Gemona del Friuli, Latisana, Palmanova, San Daniele del Friuli, Tolmezzo), costituiscono, a decorrere dalla data di cui all'articolo 7, un unico presidio ospedaliero, costituente un'unica struttura operativa aziendale.

5. Il Presidio ospedaliero denominato "Istituto di medicina fisica e riabilitazione Gervasutta" di Udine, è trasferito dall'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli" all'Azienda ospedaliero - universitaria di Udine ed è dotato di autonomia economico - finanziaria e gestionale mediante l'attribuzione, da parte del competente direttore generale, di uno specifico budget determinato tenendo conto dell'attività da espletare.

6. L'Azienda ospedaliero - universitaria di Udine succede nei rapporti giuridici attivi e passivi inerenti il presidio di cui al comma 5, ivi compresi i rapporti di lavoro, di consulenza e di collaborazione coordinata e continuativa.

Art. 5 ridefinizione dell'organizzazione distrettuale

1. I direttori generali delle Aziende per i servizi sanitari ridefiniscono, entro il 31 dicembre 2014 e con effetto dall'1 gennaio dell'anno successivo, previo parere delle Province e dei Comuni da esprimersi entro trenta giorni, l'ambito territoriale dei distretti sulla base dei criteri di cui all'articolo 21 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12 (Disciplina dell'assetto istituzionale ed organizzativo del Servizio sanitario regionale ed altre disposizioni in materia sanitaria e sullo stato giuridico del personale regionale), come modificato dal comma 2.

2. Il comma 3 dell'articolo 21 della legge regionale 12/1994 è sostituito dal seguente:

<<3. L'ambito territoriale di ciascun distretto è definito secondo i seguenti criteri:

a) la popolazione del distretto deve essere superiore a 100.000 abitanti;

b) corrispondenza del territorio del distretto con uno o più ambiti del Servizio sociale dei comuni.>>.

3. Al comma 4 dell'articolo 21 della legge regionale 12/1994 la parola <<intercomunale>> è soppressa.

4. Sono abrogati i commi 5 e 6 dell'articolo 21 della legge regionale 12/1994.

Art. 6 atto aziendale

1. Entro i sei mesi successivi alla data di cui all'articolo 7 i direttori generali delle nuove Aziende per i servizi sanitari di cui all'articolo 4 ne definiscono l'organizzazione e il funzionamento mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1 bis, del decreto legislativo 502/1992.

2. Entro i sei mesi successivi alla data di cui all'articolo 7 il direttore generale dell'Azienda ospedaliero - universitaria di Udine, con riferimento a quanto previsto dall'articolo 4, comma 5, adotta l'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1 bis, del decreto legislativo 502/1992.

Art. 7 costituzione dei nuovi enti

1. La costituzione delle nuove Aziende per i servizi sanitari di cui all'articolo 4, comma 1, lettere a) e b), la soppressione degli enti incorporati in esse, nonché il trasferimento del Presidio ospedaliero denominato "Istituto di medicina fisica e riabilitazione Gervasutta" di Udine, sono disposti con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, entro il 31 dicembre 2013, con effetto a decorrere dall'1 gennaio dell'anno successivo.

2. In attuazione dell'articolo 5 del decreto legislativo 502/1992 costituiscono titoli per la trascrizione nei pubblici registri mobiliari e immobiliari i decreti del Presidente della Regione, da adottarsi previa deliberazione della Giunta regionale, di cui al comma 1.

Art. 8 norme finali

1. A decorrere dall'1 gennaio 2014 decadono dall'incarico i direttori generali, i direttori amministrativi e sanitari, i coordinatori sociosanitari, i titolari degli ulteriori incarichi la cui durata è connessa all'incarico del direttore generale, nonché cessano i collegi sindacali e gli ulteriori organi e organismi degli enti soppressi.

2. Ai direttori generali che decadono dall'incarico ai quali, a decorrere dall'1 gennaio 2014, non venga conferito altro incarico di direttore generale degli enti del Servizio sanitario regionale, viene corrisposto il compenso onnicomprensivo dovuto in caso di cessazione anticipata dell'incarico.

3. Entro il termine massimo del 31 ottobre 2013 i direttori generali delle Aziende per i servizi sanitari nn. 1, 2, 3, 4 e 5 trasmettono alla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali la ricognizione del patrimonio, delle strutture aziendali e degli incarichi dirigenziali.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione.
Data a Trieste, addì 13 dicembre 2012

TONDO

NOTE

Avvertenza

Il testo delle note qui pubblicate è stato redatto ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 13 maggio 1991, n. 18, come da ultimo modificato dall'articolo 85, comma 1, della legge regionale 30/1992, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio.
Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Nota all'articolo 1

- Il testo dell'articolo 5 dello Statuto speciale della Regione Friuli Venezia Giulia, adottato con legge costituzionale 31 gennaio 1963, n. 1, come da ultimo modificato dall'articolo 5 della legge costituzionale 2/2001, è il seguente:

Art. 5

Con l'osservanza dei limiti generali indicati nell'art. 4 ed in armonia con i principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato nelle singole materie, la Regione ha potestà legislativa nelle seguenti materie:
1) ABROGATO
2) disciplina del referendum previsto negli artt. 7 e 33;
3) istituzione di tributi regionali prevista nell'art. 51;
4) disciplina dei controlli previsti nell'articolo 60;
5) ABROGATO
6) istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza;
7) disciplina dei servizi pubblici di interesse regionale ed assunzione di tali servizi;
8) ordinamento delle Casse di risparmio, delle Casse rurali; degli Enti aventi carattere locale o regionale per i finanziamenti delle attività economiche nella Regione;
9) istituzione e ordinamento di Enti di carattere locale o regionale per lo studio di programmi di sviluppo economico;
10) miniere, cave e torbiere;
11) espropriazione per pubblica utilità non riguardanti opere a carico dello Stato;
12) linee marittime di cabotaggio tra gli scali della Regione;
13) polizia locale, urbana e rurale;
14) utilizzazione delle acque pubbliche, escluse le grandi derivazioni; opere idrauliche di 4ª e 5ª categoria;
15) istruzione artigiana e professionale successiva alla scuola obbligatoria; assistenza scolastica;
16) igiene e sanità, assistenza sanitaria ed ospedaliera, nonché il recupero dei minorati fisici e mentali;
17) cooperazione, compresa la vigilanza sulle cooperative;
18) edilizia popolare;
19) toponomastica;
20) servizi antincendi;
21) annona;
22) opere di prevenzione e soccorso per calamità naturali.

Nota all'articolo 5

- Il testo dell'articolo 21 della legge regionale 30 agosto 1994, n. 12, come da ultimo modificato dall'articolo 17, comma 7, della legge regionale 23/2004 e ulteriormente modificato dal presente articolo, è il seguente:

Art. 21 distretto

1. Il distretto e' la struttura operativa mediante la quale l'Azienda per i servizi sanitari assicura una risposta coordinata e continuativa ai bisogni sanitari della popolazione.
2. Il distretto e' centro di riferimento dei cittadini per tutti i servizi dell'Azienda per i servizi sanitari, sede di integrazione dei servizi sanitari con quelli socio-assistenziali del territorio e puo' operare in modo coordinato con strutture private e di volontariato che offrano servizi sanitari e socio-assistenziali. A tal fine il suo ambito deve coincidere con quello del servizio sociale di base di cui all'articolo 19 della legge regionale 19 maggio 1988, n. 33 e successive modifiche ed integrazioni. Il distretto costituisce altresi' la struttura idonea in cui si concretizza il rapporto con le associazioni di volontariato del territorio.
3. *L'ambito territoriale di ciascun distretto è definito secondo i seguenti criteri:*
a) la popolazione del distretto deve essere superiore a 100.000 abitanti;
b) corrispondenza del territorio del distretto con uno o più ambiti del Servizio sociale dei comuni.
4. E' consentita deroga al numero minimo degli abitanti previsti nel distretto per particolari situazioni identificabili in:
a) realta' montane o rurali con particolare dispersione della popolazione;
b) eccezionali e motivate esigenze organizzative anche legate all'afflusso turistico stagionale.
5. *ABROGATO*
6. *ABROGATO*
7. Il distretto, attraverso i propri operatori ed in particolare i medici ed i pediatri di base, analizza la domanda ed orienta la stessa garantendo continuita' terapeutica, indipendentemente dai diversi luoghi di trattamento.

8. Il distretto assicura altresi' il governo delle prescrizioni in materia di assistenza ospedaliera, assistenza extra ospedaliera, assistenza specialistica, assistenza protesica e termale, fungendo da centro ordinatore di spesa. Le relative prestazioni vengono erogate in parte direttamente ed in parte da altre strutture, istituzioni e professionisti accreditati, in base a protocolli operativi emanati dal Direttore generale.
8 bis. Le modalita' organizzative del distretto e la localizzazione dei presidi e dei servizi sono effettuate con il Programma delle attivita' territoriali.
8 ter. Il distretto e' caratterizzato da autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria e da contabilita' separata.
9. Il Direttore generale dell'Azienda per i servizi sanitari, sentiti l'Assemblea dei sindaci di ambito distrettuale, secondo il disposto di cui all'articolo 40 della legge regionale 49/1996 e successive modifiche, il Direttore sanitario, il Direttore amministrativo e il Coordinatore sociosanitario, nei casi in cui e' previsto che questi faccia parte della Direzione generale, nomina con provvedimento motivato il Direttore del distretto, individuandolo preferibilmente fra il personale dirigente dell'Azienda per i servizi sanitari medesima ovvero tra quello dirigente del servizio sociale dei Comuni. Il Direttore del distretto puo' essere altresi' individuato tra i medici convenzionati da almeno dieci anni ai sensi dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 502/1992, come da ultimo modificato dall'articolo 6 del decreto legislativo 254/2000. E' fatta salva la possibilita' di ricorso al rapporto di lavoro di diritto privato di cui all'articolo 14, comma 5.
10. Il Direttore del distretto attua le indicazioni della Direzione aziendale, rispondendone al Direttore generale, gestisce le risorse umane e finanziarie assegnate, operando con l'obiettivo di garantire alla popolazione l'ottimale accessibilita' alle strutture e ai servizi, l'integrazione tra questi e la continuita' assistenziale; compito del Direttore di distretto e' altresi' quello di supportare la Direzione generale nei rapporti con i sindaci del distretto. Il medesimo Direttore non puo' essere preposto a piu' di un distretto nell'ambito dell'Azienda per i servizi sanitari.
10 bis. Il Direttore del distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attivita' distrettuali, composto dai responsabili delle unita' operative, dai rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali, nonche' da un rappresentante dei medici di medicina generale, uno dei pediatri di libera scelta e uno degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto.
11. ABROGATO

Nota all'articolo 6
- Il testo dell'articolo 3, comma 1 bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come inserito dall'articolo 3, comma 1, del decreto legislativo 229/1999 e modificato dall'articolo 1 del decreto legislativo 168/2000, è il seguente:

Art. 3 organizzazione delle unità sanitarie locali
-omissis-
1-bis. In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei princìpi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica.
-omissis-

Nota all'articolo 7
- Il testo dell'articolo 5 del decreto legislativo 502/1992, come da ultimo modificato dall'articolo 8 del decreto legislativo 254/2000, è il seguente:

Art. 5 patrimonio e contabilità
1. Nel rispetto della normativa regionale vigente, il patrimonio delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad esse appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti loro dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità.
2. Le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere hanno disponibilità del patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 830, secondo comma, del codice civile. Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a previa autorizzazione della regione. I beni mobili e immobili che le unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico utilizzano per il perseguimento dei loro fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile degli stessi, soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile.
3. Le leggi e i provvedimenti di cui al comma 1 costituiscono titolo per la trascrizione, la quale è esente da ogni onere relativo a imposte e tasse.
4. Gli atti di donazione a favore delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere che abbiano a oggetto beni immobili con specifica destinazione a finalità rientranti nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, sono esenti dal pagamento delle imposte di donazione, ipotecarie e catastali.
5. Qualora non vi abbiano già provveduto, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, le regioni emanano norme per la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai princìpi di cui al codice civile, così come integrato e modificato con D.Lgs. 9 aprile 1991, n. 127, e prevedendo:
a) la tenuta del libro delle deliberazioni del direttore generale;
b) l'adozione del bilancio economico pluriennale di previsione nonché del bilancio preventivo economico annuale relativo all'esercizio successivo;

c) la destinazione dell'eventuale avanzo e le modalità di copertura degli eventuali disavanzi di esercizio;
d) la tenuta di una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati;
e) l'obbligo delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere di rendere pubblici, annualmente, i risultati delle proprie analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di costo e responsabilità;
f) il piano di valorizzazione del patrimonio immobiliare anche attraverso eventuali dismissioni e conferimenti.
6. Per conferire struttura uniforme alle voci dei bilanci pluriennali e annuali e dei conti consuntivi annuali, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci e per consentire all'Agenzia per i servizi sanitari regionali rilevazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, è predisposto apposito schema, con decreto interministeriale emanato di concerto fra i Ministri del tesoro e della sanità, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.
7. Le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono tenute agli adempimenti di cui all'articolo 30 della legge 5 agosto 1978, n. 468 e all'articolo 64 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29. La disciplina contabile di cui al presente articolo decorre dal 1° gennaio 1995 e la contabilità finanziaria è soppressa.

LAVORI PREPARATORI
Progetto di legge n. 216
- di iniziativa della Giunta regionale, presentato al Consiglio regionale il 30 luglio 2012 e assegnato alla III Commissione permanente il 31 luglio 2012;
- esaminato dalla III Commissione permanente nella seduta del 20 settembre 2012 e, in abbinamento ai progetti di legge nn. 146, 172 e 180, nelle sedute del 9, 10, 18, 30 e 31 ottobre 2012, nonché del 14 novembre 2012;
- inserito il 21 novembre 2012 nel calendario dei lavori del Consiglio regionale, ai sensi dell'articolo 103, comma 3, del Regolamento interno;
- esaminato dal Consiglio regionale nella seduta pomeridiana del 21 novembre 2012, nella seduta unica del 22 novembre 2012 e nelle sedute antimeridiana e pomeridiana del 4 dicembre 2012, e in quest'ultima, approvato a maggioranza, con modifiche.
- legge trasmessa al Presidente della Regione, ai fini della promulgazione, con nota del Presidente del Consiglio regionale n. 6120/P dd. 7 dicembre 2012.