

Legge regionale 23 giugno 1980 , n. 15 - TESTO VIGENTE dal 20/12/1991

Organizzazione delle Unità Locali dei Servizi Sanitari e Socio - assistenziali.

SEZIONE III

Strutture operative dell' Unità Sanitaria Locale

Art. 12

I servizi ed i presidi dell' Unità Sanitaria Locale sono organi tecnico - funzionali, costituiti da complessi unitari svolgenti un' attività o complesso di attività omogenee nell' ambito di competenza di uno o più settori.

Per il conseguimento di determinati obiettivi e per la attuazione di specifici progetti di intervento, i servizi e presidi possono essere aggregati sotto l' aspetto tecnico - funzionale in uno o più dipartimenti.

All' aggregazione di servizi e presidi in dipartimenti si provvede con il piano sanitario regionale.

L' organizzazione e l' aggregazione dei dipartimenti è definita dal Comitato di gestione dell' Unità Sanitaria Locale in conformità ai criteri indicati dal piano sanitario regionale e da quello dei servizi socio - assistenziali.

I servizi ed i presidi singoli o aggregati in dipartimenti sono coordinati dal corrispondente o corrispondenti settori funzionali per materia o gruppi di materie.

Art. 13

Le Unità Sanitarie Locali sono articolate in distretti, quali strutture per la erogazione dei servizi sanitari e dei servizi socio - assistenziali e delle rispettive prestazioni di primo livello e di pronto intervento, con l' osservanza dei seguenti criteri:

1. ciascun distretto deve coincidere con uno o più Comuni ovvero con una o più circoscrizioni, in cui il territorio del Comune sia stato suddiviso ai sensi della legge 8 aprile 1976, n. 278;
2. ciascun distretto deve riguardare gruppi di popolazione, di regola, compresi tra 5.000 e 15.000 abitanti, nelle

aree a popolazione sparsa, e tra 15.000 e 40.000 abitanti, nelle zone urbane;

3. ciascun distretto deve avere caratteristiche tali da garantire l' effettiva disponibilità delle prestazioni di primo livello e di pronto intervento, secondo quanto previsto dai piani regionali, relativi ai servizi;

4. ciascun distretto deve avere caratteristiche tali da assicurare la partecipazione della popolazione interessata alla gestione dei servizi.

Art. 14

I servizi e le prestazioni fondamentali da erogarsi nel distretto o nelle aree poli - distrettuali sono, in particolare, i seguenti:

- la tutela dell' igiene pubblica e dell' alimentazione;
- la profilassi delle malattie infettive e la prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali;
- gli accertamenti e le certificazioni di cui alla lettera q) dell' articolo 14 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- il pronto soccorso ed il trasporto infermi;
- la medicina preventiva e dell' età evolutiva;
- l' assistenza medico - generica e pediatrica, ambulatoriale e domiciliare, con servizi di guardia permanente;
- le attività consultoriali materno - infantili;
- l' assistenza sociale e consultoriale alla famiglia;
- le attività poliambulatoriali specialistiche;
- la prevenzione delle tossicodipendenze;
- l' igiene e la salute mentale;

- la riabilitazione in sede ambulatoriale e domiciliare;
- la distribuzione e informazione sui farmaci;
- l'assistenza familiare e infermieristica a domicilio;
- la promozione dei processi di socializzazione a favore delle persone più facilmente emarginabili;
- l'assistenza economica in favore di individui e famiglie in stato di bisogno;
- l'attività di informazione e indirizzo per la corretta utilizzazione dei servizi, l'educazione sanitaria;
- la profilassi delle malattie infettive e diffusive degli animali;
- il controllo e la vigilanza sull'igiene della produzione e dei prodotti finiti, su commercio e sulla distribuzione degli alimenti di origine animale;
- la polizia veterinaria;
- la vigilanza sull'alimentazione e sui farmaci per la zootecnia;
- l'ispezione e la vigilanza sugli allevamenti, sui macelli e sui mercati ittici;
- l'assistenza zoiatrica e la vigilanza sull'assistenza stessa quando svolta da strutture od operatori privati;
- la vigilanza sulla fecondazione artificiale;
- la raccolta dei dati ambientali e personali per il sistema informativo, anche ai fini della compilazione del libretto sanitario.

(1)

Il distretto esplica una funzione di filtro e di orientamento per la fruizione di altre prestazioni non erogate a livello di base.

Note:

1 Parole sostituite al primo comma da art. 18, comma 1, L. R. 54/1991

Art. 15

I servizi e le prestazioni da erogarsi in ambito distrettuale sono assicurati da operatori stabilmente presenti nell' ambito stesso, nonché mediante la presenza con periodicità di operatori di altre strutture.

Svolgono stabilmente la loro attività nel distretto i seguenti operatori:

- i medici di base, generici e pediatrici;
- i medici di guardia, festiva e notturna, generica e pediatrica;
- il personale paramedico;
- i tecnici dell' ambiente;
- gli operatori sociali e domiciliari.

Svolgono la loro attività in uno o più distretti, i seguenti operatori:

- i medici specialistici;
- gli operatori dei centri di salute mentale;
- il personale della medicina scolastica e sportiva;
- i veterinari generici ed il personale tecnico del settore veterinario;
- il personale odontoiatrico e odontotecnico;
- gli operatori dei consultori familiari;
- gli operatori della medicina del lavoro;
- gli operatori ecologici e dell' igiene ambientale.

Svolgono, infine, la loro attività in più distretti, i seguenti operatori:

- operatori dei servizi e presidi multizonali.

Gli operatori sanitari e sociali considerati dal presente articolo svolgono la loro attività, nell' ambito dell' organizzazione dell' Unità Sanitaria Locale, con rapporto di dipendenza organica ovvero con rapporto convenzionato, rispettivamente ai sensi degli articoli 47 e 48 della Legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L' attività degli operatori predetti è organizzata a livello distrettuale, secondo criteri di collegialità e di interdisciplinarietà e deve tendere a garantire la unitarietà e globalità degli interventi sull' individuo e sull' ambiente.

Art. 16

Il distretto fa capo al settore della medicina di base, specialistica ed ospedaliera.

Al distretto è preposto un funzionario medico dipendente dell' Unità Sanitaria Locale.

Tale funzionario, quale responsabile del distretto, assicura sotto il profilo organizzativo il coordinamento degli operatori sanitari e sociali, operanti singolarmente o in équipes nel distretto.

Sotto l' aspetto funzionale gli operatori del distretto sono collegati con il settore o con i settori di competenza e con i servizi e presidi interessati.

Art. 17

Ciascun distretto dispone di un ufficio, alle dipendenze del responsabile del distretto, per gli adempimenti amministrativi connessi alla attività degli operatori socio - sanitari e per garantire al cittadino il maggior decentramento delle procedure di certificazione, registrazione e di altri adempimenti; infine, quale supporto per le esigenze del sistema informativo.

Art. 18

Tra le strutture dell' Unità Sanitaria Locale di livello zonale, quelle aventi i requisiti minimi di cui all' articolo 19, primo comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, costituiscono gli stabilimenti ospedalieri.

Il complesso degli stabilimenti ospedalieri, presenti sul territorio dell' Unità Sanitaria Locale, costituisce un ospedale unico, ai fini della coordinata organizzazione e

gestione dei servizi e presidi dell' Unità Sanitaria Locale e dell' erogazione delle relative prestazioni.

All' organizzazione del complesso degli stabilimenti dell' Ospedale unico ed alla localizzazione dei relativi servizi e presidi, si provvede con il piano sanitario regionale, tenendo conto della connessione prevista dal piano stesso per le singole specialità.

Lo stesso piano indica, altresì, le eventuali temporanee esigenze di integrazione all' assistenza ospedaliera pubblica mediante il ricorso a convenzioni con case di cura private.

Dopo la costruzione delle Unità Sanitarie Locali e fino all' entrata in vigore del primo piano sanitario regionale, la organizzazione degli ospedali in divisione, sezioni e servizi speciali di diagnosi e cura rimane disciplinata dalle norme della legge 12 febbraio 1968, n. 132, salvo quanto disposto al successivo articolo.

Art. 19

All' ospedale unico dell' Unità Sanitaria Locale è preposto un funzionario medico di livello dirigenziale, appartenente ai servizi igienico - organizzativi, il quale assume le funzioni proprie del sovrintendente sanitario, di cui alla legge 12 febbraio 1968, n. 132 e relative norme delegate.

In particolare, lo stesso trasmette gli obiettivi prefissati dagli organi di amministrazione dell' Unità Sanitaria Locale verso gli stabilimenti ospedalieri e relativi servizi trasmette agli stessi organi, per il tramite dei settori, le esigenze di ogni singolo stabilimento; svolge compiti d' indirizzo e coordinamento nei riguardi dei reparti di degenza; svolge compiti organizzativi e di vigilanza sui servizi di diagnosi e cura; ha la responsabilità degli uffici che ad esso fanno capo.

A ciascuno stabilimento ospedaliero è preposto un funzionario medico di livello dirigenziale, appartenente ai servizi igienico - organizzativi o, in mancanza, ai servizi di diagnosi e cura, il quale assume le funzioni proprie del direttore sanitario, di cui alla legge 12 febbraio 1968, n. 132 e relative norme delegate.

Dell' esercizio delle proprie funzioni il funzionario medico preposto allo stabilimento risponde al funzionario medico preposto all' ospedale unico, il quale ultimo risponde al settore della medicina di base, specialistica ed ospedaliera.

Art. 20

Ad ogni stabilimento ospedaliero è preposto un funzionario appartenente ai servizi amministrativi, il quale esercita le funzioni di cui agli articoli 48 e 49 del DPR 27 marzo 1969, n. 128, eccezion fatta per quelle di competenza degli uffici e strutture, di cui al presente Titolo I, Sezione III, della presente legge.

In particolare, lo stesso, avvalendosi di uffici commisurati ai rispettivi compiti, provvede alle esigenze: di ordine alberghiero; tecnico manutentive; di conservazione ed efficienza dei beni patrimoniali; dei servizi generali e di pulizia; del controllo delle presenze del personale; nonché all' amministrazione dell' economato ed alla tenuta degli inventari di cui rispettivamente alle lettere d) ed e), ultima parte dell' articolo 49 del citato DPR 27 marzo 1969, n. 128.

I compiti e le mansioni svolte dal predetto funzionario per l' esercizio ospedaliero devono essere coordinate sotto l' aspetto organizzativo con quelle del funzionario medico di cui al precedente articolo 19.

Sotto l' aspetto funzionale il predetto soggetto risponde al settore o ai settori aventi funzioni gestionali.

Art. 21

Presso ogni stabilimento ospedaliero è costituito e funziona il Consiglio Sanitario secondo le norme contenute nella Legge 27 febbraio 1968, n. 132 e relative norme delegate.

Nelle Unità Sanitarie Locali con più stabilimenti ospedalieri i Consigli sanitari dei medesimi formano il Consiglio generale Sanitario Ospedaliero, quale organo di consultazione tecnica.

Il Consiglio Generale Sanitario Ospedaliero è presieduto dal funzionario medico di cui al primo comma dell' articolo 19 ed è convocato dal medesimo, anche su istanza di uno dei consigli sanitari degli stabilimenti ospedalieri della zona.

Il Consiglio Generale Sanitario esprime parere sulle questioni di carattere generale riguardanti più stabilimenti ospedalieri, nonché sull' acquisto di attrezzature scientifiche che rivestono particolare importanza sotto il profilo diagnostico - terapeutico per i servizi e reparti ospedalieri.

Art. 22

I presidi o servizi multizonali sono entità tecnico - funzionali che, per le finalità specifiche perseguite e per le caratteristiche tecniche e specialistiche, svolgono attività prevalentemente rivolte a territori la cui estensione includa più di una Unità Sanitaria Locale.

Alla individuazione di tali presidi e servizi si provvede con il piano sanitario regionale.

Qualora un presidio o servizio multizonale sia costituito da strutture ospedaliere, lo stesso continua a far parte, ai fini organizzativi ed amministrativi, dell' ospedale unico dell' Unità Sanitaria Locale di appartenenza.

Ogni presidio e servizio multizonale extraospedaliero è organizzativamente diretto da un funzionario responsabile di livello dirigenziale.

I presidi e servizi multizonali rispondono funzionalmente al settore o settori di competenza della Unità Sanitaria Locale di appartenenza e sono funzionalmente, altresì, collegati con gli altri presidi e servizi della stessa Unità Sanitaria Locale.

Per il funzionamento del presidio e servizio multizonale nei confronti delle Unità Sanitarie Locali interessate si provvederà mediante stipula d' apposito disciplinare assunto dagli organi di amministrazione delle stesse.

Art. 23

In conformità al piano sanitario regionale e al piano regionale dei servizi socio - assistenziali, la Giunta regionale promuove intese fra i Comitati di gestione delle Unità Sanitarie Locali che gestiscono presidi e servizi multizonali e i comitati di gestione delle altre Unità Sanitarie Locali interessate, e ciò al fine di assicurare: il collegamento funzionale ed il coordinamento dei presidi e servizi, attraverso stabili forme di collaborazione e costanti scambi di informazioni fra il personale in esse operante, il quale in tale ipotesi può prestare parte del suo servizio nell' ambito dei presidi e servizi di Unità Sanitarie Locali diverse da quella di appartenenza; procedure tipizzate di consulenza stabile da parte degli operatori dei servizi e presidi multizonali a favore dei presidi e servizi delle zone interessate.

I programmi e gli atti più rilevanti dell' Unità Sanitaria Locale, riguardanti l' attività dei presidi e servizi multizonali, indicati dal piano regionale sanitario o da quello dei

servizi socio - assistenziali, una volta adottati, sono comunicati alla Giunta regionale per eventuali osservazioni.

Art. 24

I sindaci dei comuni, nell' esercizio delle funzioni che loro competono quali autorità sanitarie locali, ai sensi dell' articolo 13, secondo comma, della Legge 23 dicembre 1978, n. 833, si avvalgono direttamente delle unità operative della Unità Sanitaria Locale secondo le competenze a ciascuna attribuite, in base alle intese di carattere generale che saranno adottate dai Comitati di gestione o anche in mancanza di queste nel caso di necessità ed urgenza. Dei provvedimenti adottati essi informano il Presidente del Comitato di gestione.

Le unità operative della Unità Sanitaria Locale, competenti per materia, formulano, altresì, direttamente ai sindaci le proposte previste dalla legislazione vigente per l' adozione dei provvedimenti di loro competenza quali autorità sanitarie locali.

Art. 25

Fino alla riforma dell' ordinamento universitario e delle facoltà di medicina saranno posti a disposizione della facoltà di medicina per esigenze di ricerca e di insegnamento i servizi e i presidi, nonché le altre strutture della unità sanitaria locale che saranno individuati nelle apposite convenzioni tra la regione e l' università ai sensi dell' articolo 39 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Nelle medesime convenzioni saranno altresì indicati:

- l' apporto delle unità sanitarie locali ai compiti didattici e di ricerca della università;
- l' apporto della facoltà di medicina alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale nel settore dell' assistenza sanitaria.

Le convenzioni, una volta definite, fanno parte del piano sanitario regionale.