

Legge regionale 18 luglio 1985 , n. 28 - TESTO VIGENTE dal 22/02/1995

Piano sanitario regionale della Regione Friuli - Venezia Giulia per il triennio 1985-1987.

TITOLO III

ATTUAZIONE E VERIFICA DEL PIANO

Art. 11

Piani attuativi di Unità sanitaria locale(1)

Entro 150 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ciascuna Unità sanitaria locale adotta il proprio piano attuativo per il triennio 1985-1987.

Il piano attuativo deve contenere la specificazione, nell' ambito territoriale dell' Unità sanitaria locale, degli obiettivi e degli indirizzi definiti dal presente piano, l' individuazione, l' ubicazione ed il dimensionamento di tutti i presidi e servizi, compresi quelli che non siano già stati oggetto di indicazione specifica nel piano regionale, la definizione della struttura organizzativa dell' Unità sanitaria locale, la precisazione dei progetti - obiettivo, delle azioni programmatiche, e degli altri programmi di Unità sanitaria locale, la temporalizzazione delle azioni e degli interventi ed il programma pluriennale di spesa e di investimento.

Nella predisposizione dei piani attuativi le Unità sanitarie locali si uniformano alle indicazioni contenute nell' allegato 1) e si attengono all' apposita direttiva metodologica emanata tempestivamente dalla Giunta regionale.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 12

Approvazione ed efficacia dei piani attuativi(1)

Adottato il piano attuativo le Unità sanitarie locali provvedono a trasmetterlo per il tramite della Direzione regionale dell' igiene e della sanità alla Giunta regionale, la

quale si esprime su di esso entro 60 giorni dal ricevimento mediante deliberazione di approvazione o di rinvio con osservazioni e richieste di modificazione.

Qualora il piano sia rinviato dalla Giunta regionale, l' assemblea dell' Unità sanitaria locale provvede a riapprovare in via definitiva lo stesso entro 30 giorni, apportando le modifiche e recependo le osservazioni indicate dalla Regione. Nel caso ciò non avvenga, la Giunta regionale può procedere d' ufficio alla modificazione del piano.

I piani attuativi possono con identica procedura essere aggiornati in occasione della presentazione del bilancio annuale.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 13

Sistema informativo sanitario regionale(1)

Il sistema informativo sanitario regionale è l' insieme di strutture, strumenti ed attività finalizzati:

- alla conoscenza della domanda e dell' attività del servizio sanitario regionale;
- al controllo dell' efficacia degli interventi e delle prestazioni e della efficienza dei presidi e dei servizi;
- alla verifica del piano regionale e dei piani attuativi.

Sono strutture operative di coordinamento del sistema informativo sanitario regionale i servizi statistici ed epidemiologici centrali e periferici ed i centri di elaborazione dati interni e convenzionati della Regione, degli Enti pubblici territoriali e delle Unità sanitarie locali ed in particolare l' ufficio epidemiologico, l' ufficio studi e della programmazione, l' ufficio del sistema informativo di cui all' articolo 6 della legge regionale 23 giugno 1980, n. 15.

La Regione provvede alla pubblicizzazione dei dati e delle informazioni statistico - epidemiologiche di interesse regionale e locale, in particolare attraverso la diffusione

della relazione sanitaria regionale di cui al successivo articolo 14.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 14

Relazione sanitaria(1)

Le Unità sanitarie locali predispongono e trasmettono alla Giunta regionale per il tramite della Direzione regionale dell' igiene e della sanità entro il 30 aprile di ogni anno una propria << Relazione sanitaria >> contenente la sintesi dei dati e delle informazioni raccolte ed elaborate dal sistema informativo in ordine alle condizioni di salute della popolazione, all' attività dei presidi e dei servizi ed alla situazione economico - finanziaria ed allo stato di attuazione dei piani attuativi.

Entro il 30 settembre di ogni anno la Giunta regionale predispone la << Relazione sanitaria regionale >> e la presenta al Consiglio regionale ai sensi dell' articolo 49 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Detta relazione regionale è formulata sulla base delle relazioni sanitarie delle Unità sanitarie locali e contiene la verifica e la valutazione dello stato di attuazione del piano sanitario regionale.

La Giunta regionale emana apposita direttiva contenente lo schema e la metodologia della relazione sanitaria di Unità sanitaria locale.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 15

Piante organiche definitive delle Unità sanitarie locali(1)

Le Unità sanitarie locali, fatte salve le disposizioni nazionali e regionali in materia,

approvano le piante organiche definitive nell' ambito del piano attuativo di cui all' articolo 11, in conformità alle indicazioni del presente piano nonché dei parametri e degli indirizzi determinati dalla Giunta regionale anche ai sensi dell' articolo 15 della legge regionale << Norme di salvaguardia e propedeutiche alla programmazione in pendenza del procedimento di approvazione del Piano sanitario regionale >>.

La copertura di posti vacanti previsti nella pianta organica è limitata ai soli posti individuati in apposite tabelle analitiche, allegate al bilancio annuale di previsione con l' indicazione della specifica copertura finanziaria, fatte salve le disposizioni di carattere generale in materia di assunzioni di personale.

I provvedimenti di modifica delle piante organiche e di copertura di posti non ricompresi nelle tabelle di cui al precedente comma sono sottoposti alla preventiva autorizzazione della Giunta regionale.

I dipendenti addetti a servizi e presidi che saranno oggetto di disattivazione o di trasformazione sono trasferiti di regola nell' ambito dell' Unità sanitaria locale di appartenenza, in altro posto di corrispondente profilo, posizione funzionale e disciplina almeno affine o, in mancanza, sono utilizzati in soprannumero riassorbibile in occasione di posti che si rendano vacanti, fatte salve le disposizioni vigenti in materia di mobilità.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 16

Convenzioni(1)

Gli obiettivi del presente piano sono perseguiti anche attraverso la stipulazione di convenzioni con le istituzioni private, con gli ospedali classificati ai sensi dell' articolo 1, sesto comma, della legge 12 febbraio 1968, n. 132, con le Università e con gli organi della sanità militare ai sensi degli articoli 11, 39, 41 e 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

La Regione provvede a stipulare apposite convenzioni quadro con gli organi della sanità militare e con le Università che, una volta definite, fanno parte integrante del

presente piano.

Le Unità sanitarie locali attuano tali convenzioni quadro stipulando convenzioni specifiche che definiscono gli aspetti operativi concernenti le modalità di utilizzazione delle strutture territorialmente interessate.

Le convenzioni di cui al presente articolo, in atto all' approvazione del presente piano, decadono di diritto il primo giorno del dodicesimo mese successivo all' approvazione del presente piano.

Le nuove convenzioni delle Unità sanitarie locali con le case di cura private e con gli ospedali classificati per l' assistenza ospedaliera debbono fare riferimento ad un numero di posti letto ridotto in proporzione al numero dei posti letto che vengono diminuiti nell' ambito delle strutture pubbliche, ferma restando la soglia minima di utenza ed efficienza.

Le nuove convenzioni delle Unità sanitarie locali con persone fisiche e istituzioni private per l' assistenza specialistica fanno riferimento ad un fabbisogno di prestazioni programmato dalle Unità sanitarie locali medesime in sede dei piani attuativi di cui all' articolo 11.

Le convenzioni di cui ai commi quinto e sesto del presente articolo si uniformeranno a quanto previsto dall' articolo 12 della legge regionale << Norme di salvaguardia e propedeutiche alla programmazione in pendenza del procedimento di approvazione del Piano sanitario regionale >>.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 17

Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico(1)

Il presente piano ha effetto anche per gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di cui all' articolo 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

La dotazione di strutture sanitarie di ciascuna Unità sanitaria locale va considerata

comprendendo le strutture degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

La Giunta regionale emana direttive vincolanti al fine di assicurare il concorrere degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico al perseguimento degli obiettivi del presente piano.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 18

Dipartimenti(1)

Il dipartimento è una struttura funzionale con compiti di coordinamento delle attività di più unità operative, sia ospedaliere che territoriali.

Le Unità sanitarie locali istituiscono i dipartimenti sulla base delle disposizioni statali e regionali e, per il triennio di validità del presente piano, secondo quanto o nei limiti indicati dal piano stesso.

Le attività dipartimentate sono coordinate da un apposito comitato al quale partecipano di diritto i responsabili delle unità operative che sono formalmente coinvolte nell' attività dipartimentale, nonché rappresentanti del restante personale.

Tale organismo è presieduto da un coordinatore che viene nominato dal Comitato di gestione delle Unità sanitarie locali di norma tra i responsabili delle unità operative interessate.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 19

Volontariato(1)(2)

1. La Regione riconosce la positiva funzione del volontariato per il raggiungimento delle finalità del Servizio sanitario regionale ed a tal fine promuove la valorizzazione delle relative associazioni secondo quanto previsto dalla legge n. 266/1991.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

2 Articolo sostituito da art. 15, comma 7, L. R. 12/1995

Art. 20

Verifica della realizzazione del piano(1)

La Giunta regionale procede annualmente alla verifica del grado di realizzazione e dell' efficacia del piano attraverso la relazione sanitaria di cui al precedente articolo 14 e ove necessario con legge regionale si approvano le eventuali modifiche e gli aggiornamenti al piano stesso.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.

Art. 21

Poteri sostitutivi(1)

In caso di mancato rispetto delle prescrizioni del piano si applicano le vigenti disposizioni in materia di poteri sostitutivi.

Note:

1 Con l' approvazione della legge regionale di pianificazione sanitaria cesseranno di avere applicazione le norme del presente articolo come previsto dall' articolo 9 della L.R. 41/93.