

Legge regionale 17 dicembre 2018 , n. 27 - TESTO VIGENTE dal 14/06/2022

Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale.

Capo II

Assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale

Art. 3

(Enti del Servizio sanitario regionale)(1)(2)

1. Il Servizio sanitario regionale è composto dai seguenti enti dotati di personalità giuridica di diritto pubblico:

- a)** l'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS);
- b)** l'Azienda sanitaria Friuli Occidentale (AS FO);
- c)** l'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI);
- d)** l'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC).

2. Il Servizio sanitario regionale è composto, oltre che dagli enti di cui al comma 1, da:

- a)** l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste (IRCCS Burlo);
- b)** l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Centro di riferimento oncologico" di Aviano (IRCCS CRO).

3. Per gli enti di cui al comma 1 trovano applicazione le leggi concernenti la disciplina delle aziende unità sanitarie locali di cui al decreto legislativo 502/1992 e delle aziende di cui al decreto legislativo 517/1999 .

4. Gli enti istituiti ai sensi del comma 1, lettere a), c) e d), sono costituiti con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale.

Note:

- 1 Integrata la disciplina dell'articolo da art. 9, comma 16, L. R. 13/2019
- 2 Vedi anche quanto disposto dall'art. 32, comma 2, L. R. 22/2019

Art. 4

(Livelli di governo del Servizio sanitario regionale)

1. La Regione, per il tramite della Direzione centrale competente in materia di salute, politiche sociali e disabilità, assicura la realizzazione dei piani, dei programmi e degli obiettivi definiti dagli organi di indirizzo politico svolgendo, a tal fine, le funzioni attribuite alla Direzione con la deliberazione della Giunta regionale approvata ai sensi dell'articolo 7, comma 10, del regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali di cui all' articolo 3, comma 2, della legge regionale 27 marzo 1996, n. 18 (Riforma dell'impiego regionale in attuazione dei principi fondamentali di riforma economico sociale desumibili dalla legge 23 ottobre 1992, n. 421).
2. La Direzione centrale di cui al comma 1 svolge compiti di indirizzo e di vigilanza sull'Azienda regionale di coordinamento per la salute di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a) e, per il tramite della stessa, sugli altri enti del Servizio sanitario regionale.
3. L'Azienda regionale di coordinamento per la salute, in favore della Direzione centrale di cui al comma 1, assicura compiti di carattere tecnico specialistico, per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociosanitaria e, a tal fine, fornisce supporto alla stessa per l'individuazione, da parte della Giunta regionale, del sistema di valutazione e degli obiettivi degli organi di vertice degli enti del Servizio sanitario regionale.
4. L'Azienda regionale di coordinamento per la salute:
 - a) fornisce il supporto per acquisti centralizzati di beni e servizi per il Servizio sanitario regionale e acquisti di beni e servizi per conto della Direzione centrale di cui al comma 1, nell'ambito di quanto previsto, in merito alla Centrale unica di committenza regionale, dall' articolo 44 della legge regionale 12 dicembre 2014, n. 26 (Riordino del sistema Regione-Autonomie locali nel Friuli Venezia Giulia. Ordinamento delle Unioni territoriali intercomunali e riallocazione di funzioni amministrative);

b) svolge le attività tecnico specialistiche afferenti a:

- 1)** gestione accentrata di funzioni amministrative e logistiche;
- 2)** gestione del rischio clinico e valutazione della qualità;
- 3)** misurazione degli esiti;
- 4)** valutazione di impatto delle innovazioni e delle tecnologie sanitarie;
- 5)** valutazione degli investimenti;

c) cura il coordinamento e il controllo:

- 1)** delle reti cliniche di cui all'articolo 9, delle quali ne cura altresì l'attivazione;
- 2)** del governo clinico regionale di cui all'articolo 10;
- 3)** delle iniziative di formazione e di valorizzazione delle molteplici figure professionali, anche tecnico-amministrative, operanti nei settori sanitario e sociosanitario;
- 4)** delle azioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica;
- 5)** delle azioni di sanità veterinaria;
- 6)** della gestione delle tecnologie sanitarie;
- 7)** del sistema informatico del SSR, anche ai fini del suo sviluppo;
- 8)** del sistema informativo, anche ai fini del suo sviluppo, ivi compresi i flussi ministeriali; tutte le informazioni sono condivise con la Direzione centrale di cui al comma 1, che può chiedere ulteriori estensioni e approfondimenti;

d) svolge compiti di struttura di valutazione di health technology assessment, ai sensi dell' articolo 1, comma 551, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di stabilità 2016);

e) per la Direzione centrale di cui al comma 1, svolge compiti di struttura di

osservazione epidemiologica a supporto della pianificazione regionale, di struttura di programmazione attuativa e di struttura di controllo di gestione;

f) svolge attività di monitoraggio e vigilanza sugli enti di cui all'articolo 3, fornendo costantemente i dati rilevati alla Direzione centrale di cui al comma 1.

5.

(ABROGATO)

(1)

6. Fermi restando i compiti di cui ai commi 4 e 5, nell'ambito di quanto disposto al comma 1 e al comma 3, con deliberazione della Giunta regionale, previa informazione alla Commissione consiliare competente, sono attribuiti all'Azienda regionale di coordinamento per la salute ulteriori compiti, anche al fine di assicurare:

a) attività di analisi e di valutazione a supporto delle funzioni di pianificazione e programmazione regionali di settore;

b) specifiche attività di supporto per esigenze del Servizio sanitario regionale anche a beneficio di uno o più enti del SSR;

c) specifiche funzioni sanitarie accentrate di supporto alla erogazione diretta delle prestazioni al cittadino;

d) ogni ulteriore attività di interesse per i sistemi sanitario e sociosanitario.

7. L'Azienda regionale di coordinamento per la salute svolge i compiti di cui ai commi precedenti sia attraverso le proprie strutture, sia avvalendosi di strutture degli enti di cui all'articolo 3, sia mediante l'acquisizione di personale da altre pubbliche amministrazioni attraverso l'istituto del comando e l'istituto del distacco.

Note:

1 Comma 5 abrogato da art. 129, comma 1, L. R. 8/2022

Art. 5

(Collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Università degli studi di Trieste e di Udine)

- 1.** I rapporti tra il Servizio sanitario regionale e le Università degli studi di Trieste e di Udine per garantire l'integrazione tra le attività assistenziali, di didattica e di ricerca sono svolti per concorrere al miglioramento del servizio pubblico di tutela della salute, per la crescita qualitativa della formazione e per lo sviluppo della ricerca e dell'innovazione tecnologica, ai sensi del decreto legislativo 517/1999 .
- 2.** Per realizzare il coordinamento delle relative funzioni istituzionali tra la Regione e le Università, attraverso le Aziende sanitarie universitarie di cui all'articolo 3, comma 1, lettere c) e d), è stipulato il protocollo d'intesa ai sensi del decreto legislativo 517/1999 .
- 3.** Nell'ambito di quanto disposto al comma 2, le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e ricerca dell'Università sono assicurate prioritariamente nei presidi hub di Trieste e Udine, come specificato all'articolo 9. Qualora in detti presidi non siano disponibili adeguate strutture, la Regione e l'Università concordano con appositi atti l'utilizzazione di altre strutture pubbliche, tenuto conto di quanto stabilito in attuazione dell' articolo 20, comma 3 bis, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE).
- 4.** Sino alla stipulazione di un nuovo protocollo d'intesa continua a trovare applicazione il protocollo in essere alla data di entrata in vigore della presente legge.