

**Disposizioni in materia di relazioni internazionali, biodiversità, caccia, pesca sportiva, agricoltura, attività produttive, turismo, autonomie locali, sicurezza, lingue minoritarie, corregionali all'estero, funzione pubblica, lavoro, formazione, istruzione, famiglia, patrimonio, demanio, infrastrutture, territorio, viabilità, ambiente, energia, cultura, sport, salute, politiche sociali e finanze (Legge regionale multisettoriale 2022).**

## **Capo X**

### *Disposizioni in materia di salute e politiche sociali*

#### **Art. 125**

##### *(Diagnosi dei DSA)*

1. Le aziende del Servizio sanitario regionale effettuano le diagnosi e certificazioni relative ai disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) di cui all'articolo 3 della legge 8 ottobre 2010, n. 170 (Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico), entro e non oltre centottanta giorni.
2. Qualora non venga rispettato il termine di cui al comma 1, in base al monitoraggio periodico del rispetto dei tempi di attesa, la Regione, per il tramite della Direzione competente, adotta le misure previste dall'articolo 3, comma 1, secondo periodo, della legge 170/2010.

#### **Art. 126**

##### *(Soluzioni urgenti per fronteggiare la carenza di medici in regime di convenzione)*

1. Al fine di fronteggiare la carenza di medici del ruolo unico dell'assistenza primaria le Aziende sanitarie collaborano con i Comuni, in cui risultino posizioni non coperte, per facilitare l'individuazione di sedi da mettere a disposizione dei medici e cercare strategie per il mantenimento di un presidio sanitario nei territori più disagiati.
2. Per i medici che accettano incarichi in zone rimaste carenti per almeno due anni consecutivi e che abbiano garantito una permanenza in tali zone di minimo quattro anni, le Aziende sanitarie riconoscono la priorità di scelta in fase di trasferimento.

**3.** Allo scopo di realizzare sul territorio la continuità dell'assistenza, estesa all'intero arco della giornata e per sette giorni alla settimana, per garantire una effettiva presa in carico dell'utente, le Aziende sanitarie promuovono l'inserimento dei medici del ruolo unico di assistenza primaria già titolari di incarico di continuità assistenziale nelle aggregazioni funzionali territoriali (AFT) dei medici di medicina generale.

### **Art. 127**

*(Semplificazione del procedimento per la riqualificazione del comprensorio di via Pozzuolo n. 330 di Udine, sede dell'ex ospedale psichiatrico)*

**1.** Al fine di semplificare il procedimento per la riqualificazione del comprensorio di via Pozzuolo n. 330 di Udine, sede dell'ex ospedale psichiatrico, i commi 16 e 17 dell'articolo 2 della legge regionale 30 dicembre 2020, n. 26 (Legge di stabilità 2021), sono abrogati.

### **Art. 128**

*(Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del Servizio sanitario regionale)*

**1.** Al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza nei servizi di emergenza-urgenza, le aziende e gli enti del Servizio sanitario regionale (SSR) possono conferire, in via eccezionale fino al 31 dicembre 2023, incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, sotto la responsabilità del titolare della struttura organizzativa aziendale di assegnazione, a:

**a)** laureati in medicina e chirurgia abilitati;

**b)** medici in formazione specialistica del primo e secondo anno di corso, con tutoraggio da parte del personale strutturato, per un massimo di ventiquattro ore mensili;

**c)** personale medico in quiescenza.

**2.** Per gli incarichi di cui al comma 1 sono riconosciuti i seguenti compensi lordi orari comprensivi degli oneri riflessi:

**a)** per le figure individuate alle lettere a) e b) un compenso pari a 50 euro;

**b)** per la figura individuata alla lettera c) con documentata esperienza in materia un compenso pari a 80 euro.

**3.** Gli specializzandi svolgono la propria attività al di fuori dell'orario dedicato alla formazione specialistica e fermo restando l'assolvimento degli obblighi formativi.

**4.** Il conferimento degli incarichi di cui al comma 1 è consentito a condizione che le aziende e gli enti abbiano previamente accertato:

**a)** l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno delle proprie strutture;

**b)** l'impossibilità oggettiva di reperire medici in possesso della specializzazione richiesta o, in subordine, di diploma di specializzazione in disciplina equipollente o affine.

**5.** Fino al 31 dicembre 2023, al fine di sopperire alla carenza di personale medico e infermieristico nei servizi di emergenza-urgenza e di limitare il ricorso alle esternalizzazioni, le aziende e gli enti del SSR possono ricorrere:

**a)** alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale, per le quali la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL in 60 euro, è aumentata fino a 100 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi;

**b)** alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive, con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili, nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

**6.** Le tariffe previste alle lettere a) e b) del comma 5 possono essere applicate, altresì, fino al 31 dicembre 2022, in caso di ricorso a prestazioni aggiuntive effettuate dal personale medico e infermieristico operante nelle strutture che presentano maggiori tassi di assenza derivanti dall'applicazione dell'articolo 4 del decreto legge 1 aprile 2021, n. 44 (Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76.

**7.** All'interno del rispetto del tetto di spesa fissato per il personale degli enti del Servizio sanitario regionale e ferma restando la compatibilità finanziaria, ciascun ente del SSR può destinare i risparmi derivanti dalla mancata attuazione del piano triennale dei fabbisogni all'incremento delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale anche oltre il limite previsto dall'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 (Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l) m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche), sulla base degli indirizzi regionali.

**8.** Al fine di garantire la permanenza dei professionisti del ruolo sanitario e sociosanitario sul territorio, soprattutto in aree disagiate e poco attrattive, di evitare la fuga verso la sanità privata e di valorizzare lo sviluppo delle carriere, l'Amministrazione regionale è autorizzata a destinare le risorse regionali aggiuntive all'incremento dei fondi contrattuali deputati al trattamento accessorio del personale, secondo criteri da definirsi in sede di contrattazione integrativa aziendale. L'assegnazione delle predette risorse alle aziende e agli enti del Servizio sanitario regionale avviene con cadenza annuale.

**9.** Al fine di garantire la copertura del fabbisogno di personale infermieristico idonea ad assicurare il rispetto dei livelli essenziali di assistenza all'interno delle strutture sociosanitarie residenziali e semi residenziali, gli infermieri dipendenti degli enti del Servizio sanitario regionale possono effettuare, al di fuori dell'orario di lavoro e in deroga a quanto previsto in materia di esclusività del rapporto di impiego, attività professionale presso le strutture sociosanitarie per anziani, previa stipula di una convenzione tra la struttura e l'azienda sanitaria di riferimento, sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta regionale, che disciplina le modalità di svolgimento, anche oltre il limite di quattro ore settimanali, fermi restando la garanzia dell'orario svolto alle dipendenze dell'ente pubblico e il rispetto dell'orario massimo di lavoro e dei prescritti riposi.

**10.** Le disposizioni di cui ai commi da 7 a 9 hanno carattere temporaneo, si applicano fino al 31 dicembre 2023 e, comunque, non oltre l'adozione degli interventi legislativi e contrattuali necessari a dare attuazione al documento programmatico dei fabbisogni di personale sanitario approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 2 marzo 2022 - 22/36/CR05D/C7.

**11.** L'applicazione delle disposizioni di cui ai commi da 1 a 9 avviene nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e fermo restando l'equilibrio economico e finanziario della Regione.

### **Art. 129**

*(Gestione sanitaria accentrata)*

**1.** Il comma 5 dell'articolo 4 della legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 (Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale), è abrogato.

### **Art. 130**

*(Modifica all'articolo 33 della legge regionale 6/2006)*

**1.** Dopo il comma 4 dell'articolo 33 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), sono inseriti i seguenti:

**<<4 bis.** Presso la direzione centrale della Regione competente in materia di politiche sociali e sociosanitarie è istituito l'Organismo tecnico regionale per l'accreditamento, di seguito Organismo, con compiti consultivi, di monitoraggio e di supporto alle attività di accreditamento dei servizi e delle strutture che svolgono attività socioassistenziali, socioeducative e sociosanitarie svolte dai Servizi sociali dei Comuni.

**4 ter.** Per le finalità di cui al comma 4 bis l'Organismo, in particolare:

- a)** fornisce indicazioni per la verifica dei requisiti di accreditamento;
- b)** promuove e svolge attività di formazione in materia di accreditamento;
- c)** fornisce indicazioni riguardo le attività di vigilanza e controllo sulle strutture e sui

servizi accreditati;

**d)** supporta i Servizi sociali dei Comuni che ne fanno richiesta nelle attività di valutazione dei servizi e delle strutture da accreditare e nelle attività di vigilanza e controllo degli stessi.

**4 quater.** L'Organismo è costituito ai sensi dell'articolo 8, commi 4 e 5, della legge regionale 27 dicembre 2013, n. 23 (Legge finanziaria 2014), con decreto del direttore centrale della direzione regionale competente in materia di politiche sociali e sociosanitarie, che ne stabilisce la composizione, la durata e le modalità di funzionamento.>>.

**2.** Per le finalità previste dal comma 4 quater dell'articolo 33 della legge regionale 6/2006, come inserito dal comma 1, è autorizzata la spesa complessiva di 10.000 euro, suddivisa in ragione di 2.000 euro per l'anno 2022 e di 4.000 euro per ciascuno degli anni 2023 e 2024, a valere sulla Missione n. 12 (Diritti sociali, politiche sociali e famiglia) - Programma n. 7 (Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2022-2024.

**3.** Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 2 si provvede mediante rimodulazione di pari importo all'interno della Missione n. 12 (Diritti sociali, politiche sociali e famiglia) - Programma n. 7 (Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali) - Titolo n. 1 (Spese correnti) dello stato di previsione della spesa del bilancio per gli anni 2022-2024.

## **Art. 131**

( ABROGATO )

(1)

Note:

**1** Articolo abrogato da art. 158, comma 1, L. R. 3/2024 , a seguito dell'abrogazione dell'art. 34, L.R. 10/1988, a decorrere dall'1/1/2025.