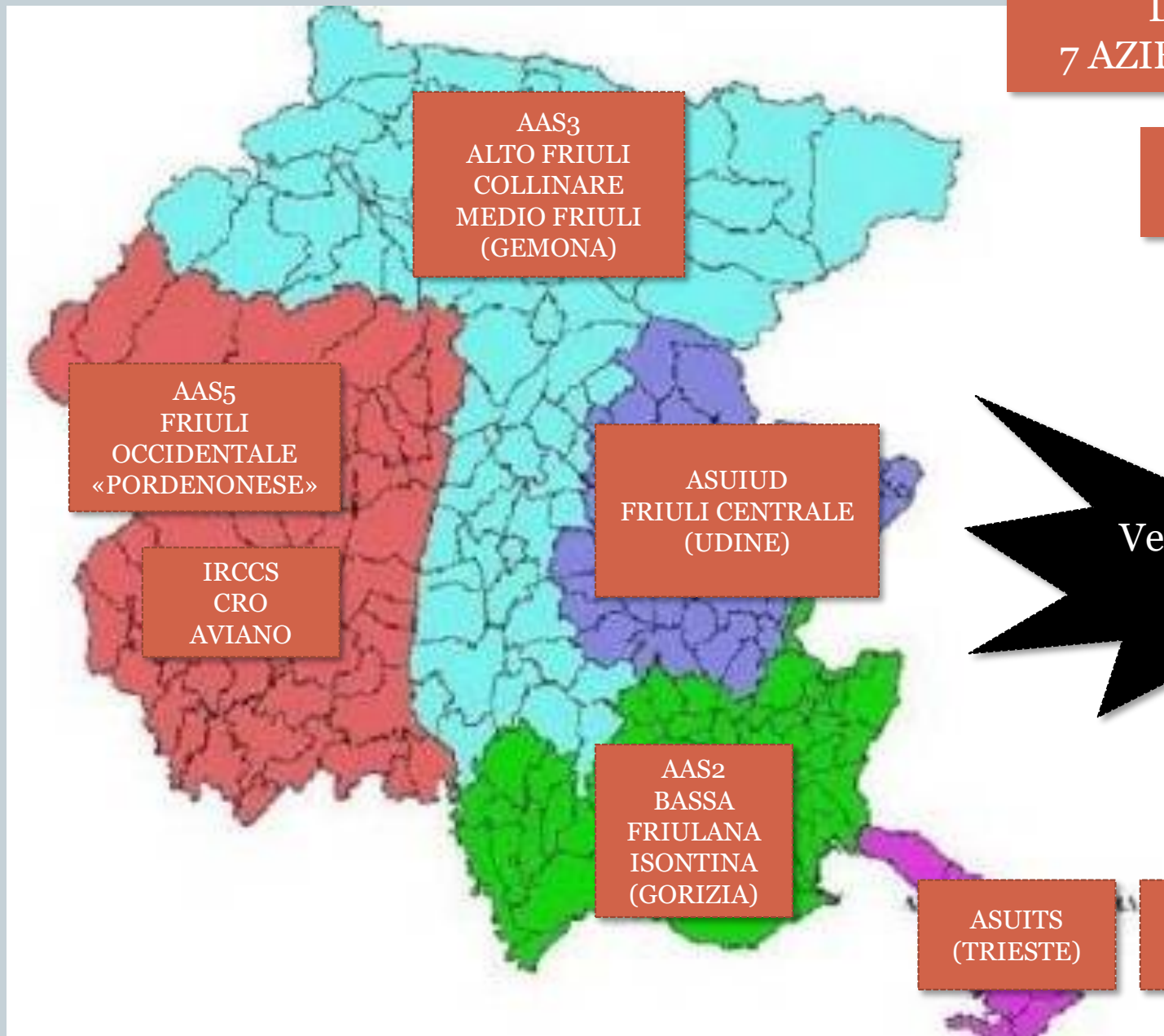


Legge regionale n. 27  
17 dicembre 2018



**UNA NUOVA RIFORMA DEL  
SSR**

Eravamo rimasti a questo assetto del SSR



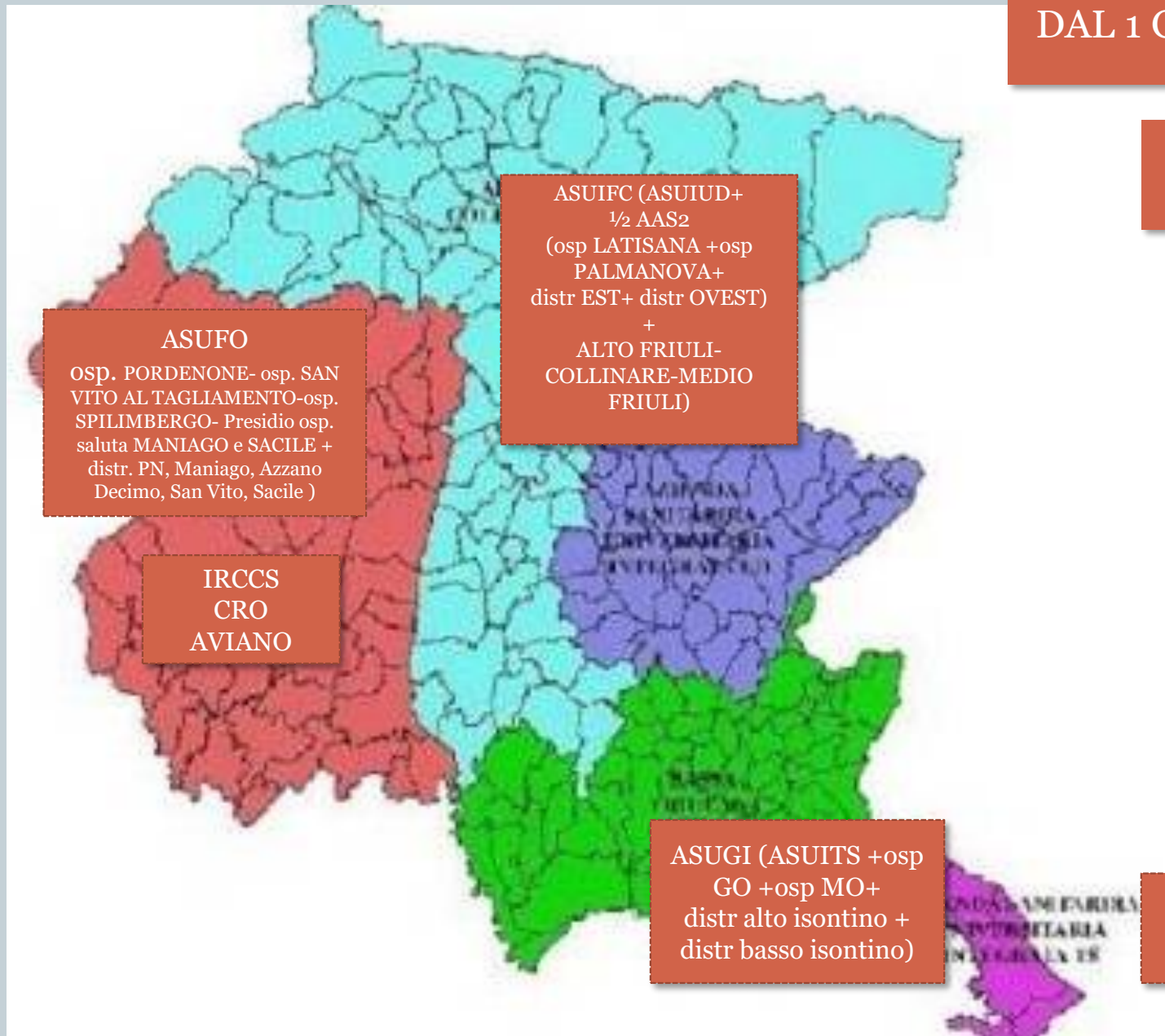
DAL 2016  
7 AZIENDE+1ENTE

EGAS

Vecchia riforma,  
superata!

# Assetto attuale del SSR

DAL 1 GENNAIO 2020



ARCS

IRCCS  
BURLO  
GAROFOLO

**reti cliniche**

**collaborazione**

**istituzioni di ricerca**

**più efficace la spesa  
sostenibilità**

**sanitaria    sociosanitaria**

**partecipazione delle Università**

**volontariato**

**privato sociale**

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

La Direzione centrale **svolge compiti di indirizzo** e di **vigilanza sull'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS)** e per il tramite della stessa, sugli altri enti del Servizio Sanitario Regionale

L'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute ( ARCS) in favore della Direzione Centrale, 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

# *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

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**, delle quali ne cura altresì l'attivazione
- 2) del **governo clinico regionale (art. 10)**
- 3) delle iniziative di **formazione** e di **valorizzazione** delle molteplici figure professionali
- 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



d) svolge compiti di **struttura di valutazione di Health Technology Assessment (HTA)**

e) per la Direzione Centrale, 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** fornendo costantemente i dati rilevati alla Direzione Centrale

sono attribuiti all'ARCS 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

## *Collaborazione tra Servizio Sanitario Regionale e Università degli studi di Trieste e di Udine*

I rapporti tra il Servizio Sanitario Regionale e le Università degli studi di Trieste e di Udine sono svolti per concorrere al miglioramento del servizio pubblico di tutela della salute, per garantire **l'integrazione tra le attività assistenziali**, di **didattica** e di **ricerca**, per la **crescita qualitativa della formazione** e per lo sviluppo **dell'innovazione tecnologica**

Per realizzare il coordinamento delle relative funzioni istituzionali tra la Regione e le Università è stipulato il protocollo d'intesa

# Articolazione delle Aziende Sanitarie Regionali

attraverso le relative strutture erogano le prestazioni per assicurare i seguenti livelli di assistenza:

- a) **prevenzione collettiva e sanità pubblica**
- b) assistenza **distrettuale**
- c) assistenza **ospedaliera**

Le Aziende articolano i relativi ambiti territoriali in **distretti**, previo parere obbligatorio dei **Comuni**, garantendo una popolazione minima di almeno **cinquantamila abitanti**. Sono concesse **deroghe al limite minimo** per i distretti delle zone **montane**, dei comuni **turistici** e delle zone a **bassa densità** della popolazione residente

Il territorio di competenza del distretto **coincide con il territorio dell'ambito** del Servizio sociale dei **Comuni**, o ne è **multiplo**

# *La Direzione Strategica*

E' composta da:  
dal **direttore generale**,  
dal **direttore amministrativo**,  
dal **direttore sanitario**  
e dal **direttore dei servizi sociosanitari**

# *Il Direttore Socio Sanitario*

Il direttore dei servizi sociosanitari tiene costantemente i rapporti con la Conferenza dei sindaci

Il direttore dei servizi sociosanitari, nominato previo parere della Conferenza dei sindaci:

**a)** coadiuva il direttore generale nell'esercizio del proprio mandato in relazione alle funzioni e alle **attività di carattere sociosanitario**

**b)** partecipa, unitamente al direttore amministrativo, al direttore sanitario e al direttore generale, che ne ha la responsabilità, **alla direzione dell'azienda sanitaria**, e assume diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla sua competenza concorrendo, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale

**c)** assicura funzioni di direzione delle attività e dei servizi socio-assistenziali qualora l'azienda sanitaria ne assuma la gestione su delega dei Comuni

**d)** assicura funzioni di **vigilanza e coordinamento delle funzioni garantite dai distretti**

# Strutture Aziendali

1. Il modello ordinario di gestione operativa delle attività degli enti del Servizio sanitario regionale **è l'organizzazione dipartimentale delle strutture aziendali.**
2. Le strutture aziendali, qualificate in **strutture complesse, semplici e piattaforme assistenziali**, sono articolazioni organizzative individuate in relazione alla **omogeneità della disciplina** di riferimento, alle relative **funzioni** e alle **dimensioni** del bacino di utenti, e ad esse sono attribuite, attraverso l'atto aziendale, responsabilità professionali e responsabilità gestionali  
**Più strutture aziendali costituiscono un dipartimento clinico, gestionale o funzionale**
3. Le strutture concorrono al perseguimento degli **obiettivi di salute** anche per assicurare **unitarietà** negli interventi e nella **continuità** assistenziale

4. L'assistenza è organizzata secondo il **modello "hub and spoke"** e secondo il principio delle **reti cliniche**. L'attività dei presidi ospedalieri **hub** è **integrata** e **coordinata** con l'attività dei presidi ospedalieri spoke. I presidi, sia hub che spoke, sono dotati di autonomia organizzativa, gestionale e contabile, con proprio dirigente amministrativo di presidio e dirigente medico di presidio

Le sedi ospedaliere, articolazioni dei presidi, sono dotate di autonomia organizzativa, gestionale e contabile, con proprio dirigente medico di sede ospedaliera, **e sono organizzate in centri di costo e di responsabilità**, nell'ambito di quanto stabilito nell'atto aziendale



# Reti Cliniche

5. Le strutture contribuiscono alla **realizzazione delle reti cliniche** che costituiscono il **modello organizzativo per assicurare la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale** attraverso relazioni, anche di coordinamento, tra professionisti, strutture e servizi che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie di tipologia e livelli diversi nel rispetto dell'appropriatezza clinica e organizzativa. Le reti cliniche articolano e integrano l'assistenza ospedaliera e quella territoriale.

6 ...

7. Alla organizzazione e conduzione delle reti cliniche **partecipano anche gli IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste e "Centro di riferimento oncologico" di Aviano.**

# Governo Clinico

1. Il **governo clinico** dei percorsi di cura è assicurato attraverso i seguenti strumenti:
  - a) **percorsi diagnostico terapeutici assistenziali** strutturati e standardizzati
  - b) **gestione del rischio clinico** e valutazione della **qualità**
  - c) **misurazione degli esiti**
  - d) **valutazione di impatto delle innovazioni** e delle **tecnologie** sanitarie

2. Il governo clinico dei percorsi di cura è orientato ad assicurare ai pazienti, indipendentemente dalla sede di accesso e di residenza:

a) **prestazioni** esplicitate nei percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali;

b) la **permanenza** nella sede assistenziale più vicina al luogo di residenza del paziente quando possibile, **anche attraverso la mobilità dei professionisti tra le sedi**;

c) un orientamento guidato verso la sede del presidio hub, quando ciò sia necessario, con rientro presso la sede del presidio spoke a completamento del percorso di cura.

3. Il governo clinico dei percorsi di cura è orientato alla valorizzazione delle competenze e al migliore utilizzo delle risorse professionali e logistiche dell'azienda

Dal 01 gennaio 2019:

**L'Azienda regionale di coordinamento per la salute**, con sede Udine

EGAS



ARCS

AAS 5



AS FO

**Azienda sanitaria Friuli Occidentale"**.

**L'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina**, con sede legale a Trieste, dal **1 gennaio 2020**

ASUITs

+

1/2 AAS<sub>2</sub>

(osp GO + osp MO +  
distr alto isontino +  
distr basso isontino)



ASU GI

**L'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale**, con sede legale a Udine,  
**dal 1 gennaio 2020**

ASUIUd

+

1/2 AAS<sub>2</sub>

(osp LATISANA +osp

PALMANOVA+

distr EST+ distr OVEST)

+

ALTO FRIULI-COLLINARE-MEDIO

FRIULI



ASU FC

# *bibliografia*

*Legge Regionale del FVG 17 dicembre 2018, n. 27*