

3. Alle sanzioni comminate in misura fissa non si applica il pagamento in misura ridotta di cui all'articolo 8, comma 4, della l.r. 81/2000.

Articolo 11
Clausola valutativa

1. Entro il 30 aprile 2020 e successivamente con cadenza quinquennale, la Giunta regionale invia alla commissione consiliare competente una relazione nella quale si dà conto della gestione del potenziale viticolo regionale, con particolare riferimento:

- a) all'idoneità tecnico-produttiva dei vigneti per ciascuna DO e la relativa rivendicazione;
- b) all'andamento negli anni dell'utilizzo delle superfici rivendicabili per singola DO;
- c) all'evoluzione negli anni del potenziale viticolo regionale;
- d) all'attività di controllo svolta ed ai relativi esiti.

Art. 12
Norme transitorie

1. Nelle more dell'approvazione della deliberazione di cui all'articolo 7, continuano ad applicarsi la deliberazione della Giunta regionale 29 dicembre 2015, n. 1304 (Prime disposizioni regionali per l'applicazione del regolamento "UE" n. 1308/2013 e indirizzi operativi per lo svolgimento delle funzioni amministrative relative alla gestione ed al controllo del potenziale viticolo) e la deliberazione della Giunta regionale 3 aprile 2017, n. 338 (Regolamento "UE" 1308/2013 - Ulteriori disposizioni regionali per la gestione dello schedario viticolo).

2. Le commissioni di degustazione nominate ai sensi dell'articolo 20 della l.r. 68/2012, in carica alla data di entrata in vigore della presente legge, restano in carica fino al riconoscimento delle commissioni di cui all'articolo 65, commi 3, 4 e 6, della l. 238/2016 e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2018.

Art. 13
Abrogazioni

1. Sono abrogate, in particolare, le seguenti disposizioni:

- a) gli articoli da 1 a 19 e gli articoli da 22 a 24 della legge regionale 30 novembre 2012, n. 68 (Disciplina per la gestione ed il controllo del potenziale viticolo);
- b) l'articolo 76 della legge regionale 23 febbraio 2016, n. 14 (Riordino delle funzioni amministrative in materia di agricoltura in attuazione della l.r. 22/2015. Modifiche alle leggi regionali 31/1990, 50/1995, 15/1997, 1/1998, 11/1998, 16/1999, 60/1999, 30/2003, 45/2003, 21/2004, 1/2006, 45/2007, 21/2009, 68/2012).

La presente legge è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Toscana.

ROSSI

Firenze, 13 dicembre 2017

La presente legge è stata approvata dal Consiglio regionale nella seduta del 05.12.2017.

ESTREMI DEI LAVORI PREPARATORI

Proposta di legge della Giunta regionale 20 novembre 2017, n. 1

divenuta

Proposta di legge del Consiglio regionale 22 novembre 2017, n. 238

Proponenti:

Presidente Enrico Rossi

Assessore Marco Remaschi

Assegnata alla 2^a Commissione consiliare

Messaggio della Commissione in data 4 dicembre 2017

Approvata in data 5 dicembre 2017

Divenuta legge regionale 56/2017 (atti del Consiglio)

LEGGE REGIONALE 14 dicembre 2017, n. 74

Disciplina dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO).

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta
promulga

la seguente legge:

SOMMARIO

PREAMBOLO

Capo I

Finalità e ordinamento dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)

Art. 1 - Unificazione di ISPO ed ITT

Art. 2 Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)

Art. 3 - Finalità dell'ISPRO

Art. 4 - Attività dell'ISPRO

Art. 5 - Tutela della privacy

Art. 6 - Organi

Art. 7 - Nomina e rapporto di lavoro del direttore generale

- Art. 8 - Attribuzioni del direttore generale
 Art. 9 - Comitato scientifico
 Art. 10 - Collegio sindacale
 Art. 11 - Direttore sanitario e direttore amministrativo
 Art. 12 - Documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico
 Art. 13 - Statuto e regolamento di organizzazione
 Art. 14 - Patrimonio e contabilità
 Art. 15 - Finanziamento

Capo II
 Organizzazione della rete oncologica

- Art. 16 - Rete oncologica
 Art. 17 - Organismo di coordinamento della rete oncologica regionale

Capo III
 Norme finali e transitorie

- Art. 18 - Norme di prima applicazione
 Art. 19 - Ricognizione dei beni e del personale assegnati all'ITT
 Art. 20 - Subentro dell'ISPRO nei rapporti in essere
 Art. 21 - Norma finanziaria
 Art. 22 - Ufficio di coordinamento dell'organismo toscano per il governo clinico. Modifiche all'articolo 49 quinquies della l.r. 40/2005
 Art. 23 - Abrogazioni

Capo IV
 Entrata in vigore

- Art. 24 - Entrata in vigore

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettere c) ed i), dello Statuto;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421);

Visto il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 (Attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria);

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);

Vista la legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "CSPO");

Vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005);

Visto il parere favorevole del Consiglio delle autonomie locali espresso nella seduta del 16 novembre 2017;

Visto il parere istituzionale favorevole, con osservazioni, della Prima commissione consiliare espresso nella seduta del 15 novembre 2017;

Considerato quanto segue:

1. La l.r. 84/2015 ha previsto che il processo di riordino, avviato con la legge regionale 16 marzo 2015, n. 28 (Legge regionale 16 marzo 2015, n. 28 Disposizioni urgenti per il riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del servizio sanitario regionale) abrogata dalla stessa l.r. 84/2015, debba coinvolgere tutti gli enti del servizio sanitario regionale;

2. La Giunta regionale ha presentato al Consiglio regionale la proposta di legge sulla riorganizzazione delle funzioni di supporto tecnico scientifico e di governo clinico prevista dall'articolo 92 della l.r. 84/2015, che è divenuta legge regionale 25 luglio 2017, n. 36 (Disposizioni in merito al nuovo assetto organizzativo delle funzioni di governo clinico regionale, della Commissione regionale di bioetica e dei comitati etici della Toscana. Modifiche alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 51/2009);

3. È necessario, in coerenza e a completamento di quanto previsto all'articolo 92, comma 3, della l.r. 84/2005, che il processo di razionalizzazione riguardi anche l'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (ISPO), istituito con la l.r. 3/2008, e l'organismo di governo clinico denominato Istituto toscano tumori (ITT), previsto dall'articolo 43, comma 1, lettera b), della l.r. 40/2005;

4. È opportuno, pertanto, in ottica di razionalizzazione del sistema degli organismi di governo clinico ed in continuità con quanto prevede il vigente articolo 1 bis della l.r. 3/2008, che attribuisce all'ISPO il compito di assicurare all'ITT il supporto amministrativo e all'ITT quello di assicurare il supporto tecnico scientifico all'ISPO, procedere al superamento dell'ITT, attribuendo le funzioni svolte da quest'ultimo direttamente all'ISPO;

5. È altresì opportuno, per sottolineare l'avvenuto assorbimento delle funzioni dell'ITT da parte dell'ISPO, che quest'ultimo cambi denominazione ed assuma quella di Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO);

6. Una delle innovazioni più significative riguarda l'introduzione di uno specifico documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico che definisce, coerentemente con quanto previsto dal piano sanitario e sociale integrato regionale, le priorità ed i livelli di attuazione delle linee strategiche in ambito oncologico;

7. Si introduce, inoltre, una nuova disciplina dell'organizzazione della rete oncologica toscana, che prevede la costituzione di uno specifico organismo di coordinamento della rete;

8. È necessario dettare alcune disposizioni transitorie per disciplinare il passaggio all'ISPRO dei beni e del personale che le aziende sanitarie hanno messo a disposizione dell'ITT, prevedendo, inoltre, il subentro dell'ISPRO in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi in essere;

9. Ritenuto di recepire le osservazioni contenute nel parere istituzionale espresso dalla Prima Commissione consiliare;

10. Ravvisata la necessità di assicurare l'operatività di ISPRO a far data dal 1° gennaio 2018, è necessario disporre l'entrata in vigore della presente legge il giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana;

Approva la presente legge

Capo I

Finalità ed ordinamento dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)

Art. 1

Unificazione di ISPO ed ITT

1. L'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (ISPO), già istituito ai sensi della legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "CSPO"), a seguito dell'assorbimento delle funzioni dell'Istituto toscano tumori (ITT), operata con la presente legge, assume la denominazione di Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO).

Art. 2

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)

1. L'ISPRO è un ente del servizio sanitario regionale, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile.

Art. 3

Finalità dell'ISPRO

1. La finalità dell'ISPRO, nell'ambito del servizio

sanitario regionale, consiste nel promuovere, misurare e studiare azioni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria dei tumori e di organizzare e coordinare, in sinergia con le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale, i percorsi di diagnosi, cura e riabilitazione, nonché i programmi di ricerca in ambito oncologico.

2. L'ISPRO opera in coerenza con i principi di omogeneità, qualità e appropriatezza dell'offerta e rende disponibili tutti gli elementi di carattere informativo e conoscitivo per orientare gli assistiti all'interno della rete oncologica.

Art. 4

Attività dell'ISPRO

1. L'ISPRO svolge le seguenti attività:

a) la valutazione e la sorveglianza epidemiologica relativa agli aspetti di stile di vita, le esposizioni ambientali e occupazionali e gli aspetti socio-economici collegati, la promozione e realizzazione di progetti di intervento nel campo della prevenzione in ambito oncologico, sia nella popolazione generale, sia in sottogruppi a rischio specifico;

b) l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening istituzionali, promuovendo la centralizzazione delle stesse;

c) la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici, anche attraverso modelli innovativi di sinergia con il volontariato;

d) le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;

e) l'attività di informazione per il malato oncologico ed i suoi familiari sui servizi di diagnosi e cura e sulle strutture della rete oncologica regionale;

f) il supporto psicologico, anche attraverso modelli operativi di presa in carico e di consulenza psicologica a distanza, per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psiconcologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;

g) la gestione del registro toscano tumori, del registro di mortalità regionale, nonché delle mappe di rischio oncogeno e del centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;

h) il supporto scientifico, metodologico ed operativo per la programmazione, conduzione ed analisi delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali promossi nell'ambito della rete oncologica di cui all'articolo 16;

i) la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;

l) l'attività di aggiornamento professionale nell'ambito

della prevenzione oncologica per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale e nazionale;

m) il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;

n) l'esercizio delle funzioni di governo clinico in ambito oncologico con particolare riferimento alla definizione ed al monitoraggio delle raccomandazioni cliniche, dei percorsi diagnostici e terapeutici oncologici in raccordo con la direzione regionale competente e con l'Organismo toscano per il governo clinico di cui all'articolo 49 bis della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

2. In merito alle attività di ricerca e di formazione, l'ISPRO può attivare specifici accordi con le aziende sanitarie e gli enti del servizio sanitario nazionale, nonché con gli altri soggetti istituzionali del sistema sanitario, ivi comprese le università degli studi e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Art. 5 Tutela della privacy

1. Le finalità delle attività di cui all'articolo 4, comma 1, sono da considerarsi di rilevante interesse pubblico.

2. Per l'esercizio delle proprie funzioni istituzionali l'ISPRO può accedere alle banche dati della Regione, delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale.

3. Per l'esercizio delle attività di cui all'articolo 4, comma 1, lettera a), l'ISPRO acquisisce i dati necessari, pertinenti e non eccedenti, tramite comunicazione da parte della Regione Toscana o tramite interconnessione, con le banche dati regionali. Tali dati, privati degli elementi identificativi diretti, sono quelli idonei a rivelare lo stato di salute attuale e pregresso, e, se necessario, l'origine etnica, la vita sessuale degli assistiti dal servizio sanitario regionale e lo stato di salute relativo ai loro familiari. Le operazioni di trattamento consentite sono: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione e distruzione.

4. Per l'esercizio delle attività di cui all'articolo 4, comma 1, l'ISPRO acquisisce i dati necessari, pertinenti e non eccedenti, tramite comunicazione da parte delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario regionale o tramite interconnessione, con le loro banche dati. Tali dati individuali sono quelli idonei a rivelare lo stato di salute attuale e pregresso, e, se necessario, l'origine etnica, la vita sessuale degli assistiti dal servizio sanitario regionale e lo stato di salute relativo ai loro familiari. Le operazioni di trattamento consentite sono: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione,

consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, utilizzo, blocco, cancellazione e distruzione.

5. L'acquisizione dei dati da parte dell'ISPRO è regolata da apposita convenzione.

6. L'accesso ai dati e il trattamento dei dati sono effettuati dall'ISPRO, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione di dati personali).

Art. 6 Organi

1. Sono organi dell'ISPRO:

- a) il direttore generale;
- b) il comitato scientifico;
- c) il collegio sindacale.

Art. 7 Nomina e rapporto di lavoro del direttore generale

1. Il direttore generale dell'ISPRO è nominato dal Presidente della Giunta regionale tra i soggetti in possesso dei requisiti prescritti e con le modalità previste dalla normativa nazionale per i direttori generali delle aziende sanitarie.

2. Al direttore generale dell'ISPRO si applicano le disposizioni di cui agli articoli 37, 38 e 39, della l.r. 40/2005, ad esclusione di quanto previsto dall'articolo 37, comma 2, della stessa l.r. 40/2005.

3. Il trattamento economico del direttore generale dell'ISPRO non può superare quello previsto dalla normativa vigente per il direttore generale delle aziende sanitarie. Gli oneri derivanti dall'applicazione del contratto sono a carico dell'ISPRO.

4. L'incarico di direttore generale ha carattere di esclusività ed è subordinato, per i dipendenti pubblici, al collocamento in aspettativa senza assegni o fuori ruolo. Il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza, nonché dell'anzianità di servizio, e i relativi oneri contributivi, calcolati sul trattamento economico corrisposto per l'incarico conferito, sono a carico del bilancio dell'ISPRO.

5. Nel caso in cui l'incarico sia conferito ad un dipendente della Regione, di un ente del servizio sanitario regionale o di un ente regionale, l'amministrazione di appartenenza provvede ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali sull'intero trattamento economico corrisposto dall'ISPRO, comprensivi delle quote a carico del dipendente ed a richiedere il rimborso di tutto l'onere da essa sostenuto

all'ISPRO, che procede al recupero della quota a carico dell'interessato.

6. Nel caso in cui l'incarico sia conferito ad un dipendente di altra amministrazione pubblica, l'amministrazione di appartenenza provvede ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali, comprensivi delle quote a carico del dipendente, sulla base della retribuzione che il dipendente percepiva all'atto del collocamento in aspettativa o alla quale avrebbe avuto diritto, secondo la normale progressione economica all'interno dell'amministrazione stessa, se fosse rimasto in servizio, comprensivi delle quote a carico del dipendente, richiedendo successivamente all'ISPRO il rimborso di tutto l'onere sostenuto. Qualora il trattamento economico effettivamente corrisposto per l'incarico conferito sia superiore alla retribuzione figurativa già assoggettata a contribuzione da parte dell'amministrazione di appartenenza, l'ISPRO provvede autonomamente ad effettuare il versamento dei contributi, previdenziali ed assistenziali, dovuti su tale differenza.

7. Il trattamento contributivo di cui ai commi 5 e 6 esclude ogni altra forma di versamento.

Art. 8

Attribuzioni del direttore generale

1. Al direttore generale è attribuita la gestione complessiva e la rappresentanza legale dell'ISPRO.

2. Il direttore generale esercita le proprie funzioni direttamente ovvero delegandole nelle forme e secondo le modalità previste dal regolamento di organizzazione dell'ISPRO.

3. Costituiscono funzioni riservate al direttore generale:

- a) la nomina, la sospensione e la decadenza del direttore sanitario e del direttore amministrativo;
- b) la prima convocazione del collegio sindacale;
- c) il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi dirigenziali;
- d) l'adozione dello statuto e del regolamento di organizzazione;
- e) l'adozione degli atti di bilancio;
- f) l'adozione dei programmi annuali e pluriennali di attività;
- g) l'adozione di provvedimenti relativi agli atti di straordinaria amministrazione che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'ISPRO.
- h) l'adozione del documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico e dei relativi aggiornamenti annuali.

Art. 9

Comitato scientifico

1. Il comitato scientifico svolge funzioni consultive e di supporto tecnico scientifico all'attività clinica e di ricerca, promuovendo il trasferimento degli esiti della ricerca e dei processi di innovazione nella pratica clinico-assistenziale e, in particolare, ha il compito di:

a) esprimere parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico di cui all'articolo 12 per quanto di competenza;

b) effettuare verifiche sullo stato di avanzamento e analizzare i risultati degli studi e delle ricerche svolti dall'ISPRO, anche al fine della loro pubblicazione, in raccordo con l'Ufficio regionale per la valorizzazione dei risultati della ricerca biomedica e farmaceutica della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute;

c) esprimere pareri su tematiche di alta complessità di natura tecnico-scientifica sottoposte dal direttore generale dell'ISPRO.

2. Il comitato scientifico è nominato dal direttore generale dell'ISPRO ed è composto da un coordinatore scientifico, che lo presiede, e da sei componenti con documentata competenza scientifica in ambito oncologico, di cui tre appartenenti al servizio sanitario regionale.

3. Il coordinatore scientifico, individuato dal direttore generale nel rispetto della normativa vigente, è un esperto di particolare e comprovata esperienza in ambito oncologico e può essere scelto sia tra i dipendenti del servizio sanitario nazionale che tra professionisti esterni. Il rapporto di lavoro è disciplinato da un contratto di lavoro autonomo.

4. I componenti appartenenti al servizio sanitario regionale sono designati dal comitato strategico dell'organismo di coordinamento della rete oncologica regionale di cui all'articolo 17. I componenti esterni sono individuati dal direttore generale dell'ISPRO.

5. Al coordinatore scientifico è riconosciuto un compenso determinato con deliberazione del direttore generale dell'ISPRO in misura non superiore al 50 per cento del compenso del direttore generale dell'ISPRO, tenuto conto, in particolare, della complessità delle funzioni esercitate.

6. Al coordinatore scientifico spetta anche il rimborso delle spese sostenute per le funzioni connesse alle attività del comitato scientifico, nella misura prevista per i dirigenti dell'ISPRO.

7. Agli altri componenti del comitato scientifico spetta il solo rimborso delle spese sostenute per le funzioni connesse alle attività del comitato scientifico. Il rimborso delle spese ai componenti del comitato scientifico che

non sono dipendenti del servizio sanitario regionale, comprensivo anche del rimborso per l'utilizzo del mezzo proprio secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale vigente, è corrisposto dall'ISPRO nella misura prevista per i dirigenti dell'ISPRO. Il rimborso delle spese ai componenti che sono dipendenti del servizio sanitario regionale è corrisposto dall'azienda sanitaria di appartenenza, in quanto la partecipazione di questi ultimi è considerata attività istituzionale da svolgersi durante l'orario di lavoro.

8. Gli oneri connessi al funzionamento del comitato scientifico, relativamente al coordinatore e agli altri componenti del comitato scientifico non dipendenti del servizio sanitario regionale, sono a carico dell'ISPRO.

Art. 10

Collegio sindacale

1. Il collegio sindacale è nominato dal direttore generale ed è composto da tre membri iscritti nel registro dei revisori contabili.

2. Il presidente e gli altri componenti del collegio sindacale sono designati dal Presidente della Giunta regionale, previa deliberazione del Consiglio regionale.

3. Il collegio sindacale:

- a) esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile sull'attività dell'ISPRO;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) verifica la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- d) trasmette almeno trimestralmente una relazione alla Giunta regionale, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- e) trasmette periodicamente alla Giunta regionale e, comunque, con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'ISPRO.

4. I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

5. Si applicano le disposizioni vigenti di disciplina del collegio dei revisori delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere universitarie di cui alla l.r. 40/2005.

6. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio sindacale è fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del direttore generale dell'ISPRO.

Al presidente del collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti.

7. Ai componenti del collegio sindacale e al presidente spetta, inoltre, il rimborso delle spese effettivamente sostenute nei limiti e con le modalità previsti dalla l.r. 40/2005 per i componenti dei collegi sindacali delle aziende sanitarie.

Art. 11

Direttore sanitario e direttore amministrativo

1. Nell'esercizio delle proprie funzioni il direttore generale dell'ISPRO è coadiuvato da un direttore sanitario e da un direttore amministrativo.

2. Al direttore sanitario e al direttore amministrativo dell'ISPRO si applicano le disposizioni dettate per il direttore sanitario e il direttore amministrativo delle aziende sanitarie dall'articolo 40, commi 1, 2, 7, 10, 11 e 12, della l.r. 40/2005.

3. Al direttore sanitario e al direttore amministrativo dell'ISPRO si applicano le disposizioni dettate dall'articolo 7, commi 4, 5, 6 e 7.

Art. 12

Documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico

1. Il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, nel rispetto delle linee di indirizzo contenute nel piano sanitario e sociale integrato regionale, definisce gli obiettivi operativi e i livelli di attuazione in ambito oncologico delle linee strategiche del piano stesso ivi compresa l'individuazione degli ambiti a maggiore complessità assistenziale, per i quali è necessario assicurare un assetto organizzativo che garantisca la massima coerenza tra le risorse disponibili ed il bisogno stimato, mediante la costituzione di reti cliniche per patologia all'interno della complessiva rete oncologica regionale.

2. Il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico ha durata analoga al ciclo della programmazione regionale in ambito sanitario ed è aggiornato annualmente.

3. Il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico è adottato dal direttore generale dell'ISPRO su proposta del comitato strategico di cui all'articolo 17, comma 2, lettera a), previa acquisizione dei pareri del comitato scientifico e del comitato tecnico di cui all'articolo 17, comma 2, lettera b), entro tre mesi dall'approvazione del piano sanitario e sociale integrato regionale.

4. Il direttore generale dell'ISPRO adotta, con la procedura di cui al comma 3, l'aggiornamento annuale del documento d'indirizzo pluriennale in ambito oncologico entro il 30 novembre di ogni anno.

5. Il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico e i relativi aggiornamenti annuali sono trasmessi alla direzione regionale competente in materia di diritto alla salute per la relativa valutazione e sono approvati con deliberazione della Giunta regionale.

Art. 13

Statuto e regolamento di organizzazione

1. L'organizzazione ed il funzionamento dell'ISPRO sono disciplinati dallo statuto e dal regolamento di organizzazione.

2. Lo statuto individua le finalità dell'ente e definisce le linee generali della sua organizzazione. In particolare lo statuto:

- a) individua la sede legale dell'ISPRO;
- b) disciplina l'istituto della delega del direttore generale dell'ISPRO;
- c) definisce procedure per la sostituzione, in caso di assenza o impedimento, del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo;
- d) disciplina le forme di pubblicità degli atti.

3. Il regolamento di organizzazione individua, in particolare, le singole strutture organizzative e determina le competenze delle stesse, istituendo un'unica struttura organizzativa per lo svolgimento delle funzioni tecnico amministrative.

4. Lo schema dello statuto e del regolamento di organizzazione e delle eventuali modifiche ed integrazioni è trasmesso alla Giunta regionale al fine di acquisirne il parere. La Giunta regionale esprime il proprio parere entro il termine di sessanta giorni dal ricevimento dello schema, decorso il quale il direttore generale può procedere all'adozione.

Art. 14

Patrimonio e contabilità

1. L'ordinamento contabile e la gestione del patrimonio dell'ISPRO sono disciplinati dal titolo VIII, i capi I e II, della l.r. 40/2005.

Art. 15

Finanziamento

1. Il finanziamento dell'ISPRO è costituito:

- a) dalla quota del fondo sanitario regionale finalizzata a finanziare le attività di cui all'articolo 4, comma 1,

determinata annualmente con deliberazione della Giunta regionale;

- b) dai compensi per le convenzioni che l'ISPRO stipula con le aziende sanitarie per la realizzazione dei programmi di screening oncologico;

- c) dai compensi per le prestazioni di laboratorio, ambulatoriali diagnostiche e specialistiche effettuate a favore dei cittadini toscani e degli altri aventi diritto, in base agli accordi stipulati con le aziende sanitarie ai sensi dell'articolo 8 bis, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421);

- d) dalle risorse derivanti dalla partecipazione a bandi di ricerca pubblici o privati, regionali, nazionali o internazionali;

- e) dalle risorse derivanti da lasciti e donazioni di privati, associazioni, enti pubblici e privati.

Capo II

Organizzazione della rete oncologica

Art. 16

Rete oncologica

1. L'ISPRO ha la funzione di coordinamento operativo della rete oncologica toscana, attraverso l'organismo di coordinamento di cui all'articolo 17, e ne assicura il supporto amministrativo.

2. La rete oncologica regionale è costituita dal complesso delle attività di prevenzione, diagnosi, cura e ricerca in campo oncologico svolte dallo stesso ISPRO, dalle aziende sanitarie e dagli altri enti del servizio sanitario regionale.

3. Le attività di cui al comma 2 sono distribuite tra i diversi nodi della rete secondo criteri di adeguatezza dei volumi di attività, di appropriatezza della dotazione tecnologica e in ragione delle specifiche competenze professionali presenti all'interno delle strutture.

Art. 17

Organismo di coordinamento della rete oncologica regionale

1. Per l'organizzazione ed il coordinamento della rete oncologica, sia relativamente allo svolgimento dell'attività assistenziale, sia per lo svolgimento dell'attività di prevenzione, è istituito, presso l'ISPRO, l'organismo di coordinamento della rete oncologica.

2. L'organismo di coordinamento della rete oncologica ha la seguente articolazione funzionale:

- a) comitato strategico;
- b) comitato tecnico.

3. Il direttore generale dell'ISPRO, al fine di garantire il funzionamento dei lavori dell'organismo di coordinamento della rete oncologica e la massima omogeneità delle attività dello stesso, presiede il comitato strategico e la sezione del comitato tecnico di cui al comma 6, lettera b), e ne cura la convocazione.

4. Il comitato strategico è composto dal direttore generale dell'ISPRO, dai direttori generali delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, dai direttori per la programmazione di area vasta, dal direttore della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute e dai dirigenti della direzione stessa competenti per materia.

5. Il comitato strategico svolge le seguenti funzioni:

a) predisposizione, in conformità agli indirizzi contenuti nella programmazione regionale, del documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico;

b) promozione di ogni sinergia utile fra i soggetti della rete, al fine di condividere i modelli organizzativi e gli standard dei relativi servizi;

c) monitoraggio delle attività poste in essere dalla rete in attuazione del documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, anche al fine di individuare azioni di miglioramento del sistema;

d) designazione dei tre membri del comitato scientifico appartenenti al servizio sanitario regionale.

6. Il comitato tecnico è strutturato in due sezioni:

a) il coordinamento dei dipartimenti oncologici;

b) il coordinamento degli screening oncologici.

7. Il coordinamento dei dipartimenti oncologici è composto dal direttore generale dell'ISPRO, che lo presiede, dai direttori dei dipartimenti oncologici delle aziende sanitarie, da un medico di medicina generale designato congiuntamente dai responsabili dei dipartimenti di cui all'articolo 69 bis, comma 2, lettera c), della l.r. 40/2005 e dal coordinatore della rete oncologica pediatrica costituita a seguito della riorganizzazione di cui all'articolo 33 bis della l.r. 40/2005.

8. Il coordinamento dei dipartimenti oncologici svolge le seguenti funzioni:

a) assicura l'attuazione del documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, garantendo il coordinamento delle modalità attuative fra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale;

b) supporta il comitato strategico per le attività di pianificazione e monitoraggio;

c) coordina operativamente le iniziative di valenza regionale per il miglioramento della qualità e della omogeneità dei percorsi di cura in ambito oncologico, anche promuovendo la ridefinizione della tipologia di

risposte, dei volumi di attività e delle casistiche, ed una gestione adeguata dei percorsi di controllo dopo terapia per migliorare l'efficienza e l'efficacia complessiva delle risposte cliniche della rete;

d) rilascia parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, per quanto di competenza.

9. Il coordinamento degli screening oncologici è composto dal direttore sanitario dell'ISPRO, che lo presiede, e dai responsabili degli screening delle aziende unità sanitarie locali.

10. Il coordinamento degli screening oncologici svolge le seguenti funzioni:

a) monitora le performance degli screening;

b) attiva procedure di superamento delle eventuali criticità del sistema;

c) definisce le modalità organizzative, sia in merito al personale dedicato, sia in merito alla dotazione tecnologica necessaria, delle attività di screening in ciascun ambito territoriale;

d) rilascia il parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, per quanto di competenza.

11. Il comitato tecnico si riunisce in sede plenaria nei casi stabiliti dal regolamento di organizzazione.

12. Alle sezioni del comitato tecnico possono essere invitati i dirigenti della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute e i responsabili delle reti cliniche per patologia in ambito oncologico.

Capo III

Norme finali e transitorie

Art. 18

Norme di prima applicazione

1. Il direttore generale, il direttore sanitario ed il direttore amministrativo dell'ISPO assumono, a far data dal 1° gennaio 2018, la qualifica di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo dell'ISPRO e rimangono in carica fino alla data di scadenza indicata nei rispettivi contratti.

2. Il collegio sindacale dell'ISPO assume la qualifica di collegio sindacale dell'ISPRO a far data dal 1° gennaio 2018 e rimane in carica fino alla scadenza del relativo mandato.

3. In fase di prima applicazione il direttore generale dell'ISPRO provvede:

a) entro il 28 febbraio 2018, ad adottare lo statuto ed il regolamento di organizzazione;

b) entro il 31 marzo 2018 a convocare le articolazioni funzionali dell'organismo di coordinamento della rete oncologica;

c) entro il 30 aprile 2018, a nominare il comitato scientifico;

d) entro il 31 maggio 2018, ad adottare il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico.

Art. 19

Ricognizione dei beni e del personale assegnato all'ITT

1. Entro il 31 dicembre 2017 il direttore generale dell'ISPO, d'intesa con le aziende sanitarie e gli altri enti eventualmente interessati, provvede ad effettuare la ricognizione:

a) di tutto il personale avente rapporto di lavoro dipendente e autonomo con le aziende sanitarie impegnato nelle attività dell'ITT, ivi compreso quello che svolge le attività di supporto psicologico a distanza di cui all'articolo 4, comma 1, lettera f);

b) di tutti i beni utilizzati dall'ITT e messi a disposizione dalle aziende sanitarie o dagli altri enti del servizio sanitario regionale;

c) di tutti i contributi in conto esercizio finalizzati a finanziare i fabbisogni di personale, di beni e di servizi dell'ITT, assegnati dalla Regione Toscana alle aziende sanitarie e non ancora utilizzati alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Entro il termine di cui al comma 1, il direttore generale di ISPO provvede alla determinazione del fabbisogno di personale dell'ISPRO, tenendo conto di tutte le funzioni che l'articolo 4 attribuisce all'Istituto.

Art. 20

Subentro dell'ISPRO nei rapporti in essere

1. A far data dal 1° gennaio 2018 l'ISPRO:

a) esercita le attività già svolte dall'ISPO, subentra in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi afferenti a quest'ultimo ed assume l'esercizio delle attività dell'ITT di cui all'articolo 43, comma 1, lettera b), della l.r. 40/2005;

b) subentra in tutti i rapporti di lavoro, dipendente o autonomo, compresi nella ricognizione di cui all'articolo 19.

2. A far data dal 1° gennaio 2018 le aziende sanitarie proprietarie concedono in comodato all'ISPRO i beni immobili individuati con la ricognizione di cui all'articolo 19.

3. A far data dal 1° gennaio 2018, l'ISPRO acquisisce al proprio patrimonio i beni mobili di proprietà delle aziende sanitarie o di altri enti, utilizzati dall'ITT ovvero subentra nei contratti di locazione e leasing stipulati dalle aziende stesse per garantire all'Istituto l'uso dei beni stessi.

4. Il valore al quale i beni mobili di proprietà così trasferiti vengono iscritti nel bilancio d'esercizio dell'ISPRO è il valore residuo, al netto delle quote di ammortamento maturate, di tali beni nello stato patrimoniale dell'azienda o dell'altro ente da cui avviene il trasferimento. Nel caso si tratti di beni già completamente ammortizzati, i beni mobili trasferiti sono scritti nello stato patrimoniale dell'ISPRO al valore simbolico di 1,00 euro.

5. A far data dal 1° gennaio 2018, tutti i contributi in conto esercizio finalizzati a finanziare i fabbisogni di personale, di beni e di servizi dell'ITT, assegnati dalla Regione Toscana per l'anno 2017, alle aziende sanitarie e non ancora utilizzati vengono dalle stesse trasferiti all'ISPRO.

6. Il direttore generale dell'ISPRO attiva uno specifico tavolo di confronto e contrattazione con le organizzazioni sindacali e la rappresentanza sindacale unitaria (RSU) dell'ISPRO per la definizione di criteri e modalità attuative in materia di personale.

Art. 21

Norma finanziaria

1. La presente legge non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale rispetto alla legislazione previgente.

2. Gli oneri per il finanziamento degli interventi previsti nella presente legge sono stimati in euro 7.641.000,00 per ciascuno degli anni 2018 e 2019 e fanno riferimento agli stanziamenti della Missione 13 "Tutela della salute", Programma 01 "Servizio sanitario regionale finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA", Titolo 1 "Spese correnti" del bilancio di previsione 2017 - 2019, annualità 2018 e 2019.

3. Agli oneri per gli esercizi successivi si fa fronte con legge di bilancio.

Art. 22

Ufficio di coordinamento dell'organismo toscano per il governo clinico.

Modifiche all'articolo 49 quinquies della l.r. 40/2005

1. Dopo la lettera l) del comma 1 dell'articolo 49 quinquies della l.r. 40/2005 è aggiunta la seguente:

"l bis) dal direttore generale dell'ISPRO relativamente alle funzioni di governo clinico in ambito oncologico."

Art. 23

Abrogazioni

1. Sono abrogate, in particolare, le seguenti disposizioni:

a) lettera b) del comma 1 dell'articolo 43 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);

b) legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo studio e la prevenzione oncologica "CSPO"), ad eccezione delle disposizioni contenute nel capo II;

c) articolo 23 della legge regionale 21 novembre 2008, n. 62 (Legge di manutenzione dell'ordinamento regionale 2008);

d) legge regionale 19 giugno 2012, n. 32 (Modifiche alla legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "CSPO"));

e) articolo 73 della legge regionale 9 agosto 2013, n. 47 (Legge di manutenzione dell'ordinamento regionale 2013);

f) articoli 36, 37, 38 e 39 della legge regionale 14 luglio 2016, n. 44 (Ulteriori disposizioni in merito al riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005 e alla l.r. 3/2008).

Capo IV
Entrata in vigore

Art. 24
Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana.

La presente legge è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Toscana.

ROSSI

Firenze, 14 dicembre 2017

La presente legge è stata approvata dal Consiglio regionale nella seduta del 06.12.2017.

ESTREMI DEI LAVORI PREPARATORI

Proposta di legge della Giunta regionale 16 ottobre 2017, n. 1

divenuta

Proposta di legge del Consiglio regionale 18 ottobre 2017, n. 229

Proponenti:

Presidente Enrico Rossi

Assessore Stefania Saccardi

Assegnata alla 3^a Commissione consiliare

Messaggio della Commissione in data 30 novembre 2017

Approvata in data 6 dicembre 2017

Divenuta legge regionale 57/2017 (atti del Consiglio)

LEGGE REGIONALE 14 dicembre 2017, n. 75

Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza nell'ambito del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005.

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta
promulga

la seguente legge:

SOMMARIO

PREAMBOLO

Art. 1 - Disposizioni in materia di partecipazione e di tutela dell'utenza. Modifiche all'articolo 16 della l.r. 40/2005

Art. 2 - Consiglio dei cittadini per la salute. Inserimento dell'articolo 16 bis nella l.r. 40/2005

Art. 3 - Comitato aziendale di partecipazione. Inserimento dell'articolo 16 ter nella l.r. 40/2005

Art. 4 - Comitato di partecipazione di zona-distretto e altre forme partecipative. Inserimento dell'articolo 16 quater nella l.r. 40/2005

Art. 5 - Norme di prima applicazione. Inserimento dell'articolo 16 quinquies nella l.r. 40/2005

Art. 6 - Nomine. Modifiche all'articolo 143 bis della l.r. 40/2005

Art. 7 - Norma finanziaria

Art. 8 - Abrogazioni

PREAMBOLO

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 3, comma 4, l'articolo 4, comma 1, lettera z), e gli articoli 58, 59 e 72 dello Statuto;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e, in particolare l'articolo 14;