

LEGGE REGIONALE 22 dicembre 2005, n. 26

**Istituzione dell'Istituto oncologico veneto.**

Il Consiglio regionale ha approvato

Il Presidente della Giunta regionale

**p r o m u l g a**

la seguente legge regionale:

**Art. 1**  
**Oggetto**

1. Ai sensi dell'articolo 50 dello Statuto della Regione del Veneto, è istituito l'Istituto oncologico veneto, in seguito denominato Istituto.

2. L'Istituto è dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia amministrativa, tecnica, patrimoniale e contabile ed opera in conformità agli obiettivi della programmazione regionale.

3. L'Istituto ha sede in Padova.

4. La Regione del Veneto promuove il riconoscimento dell'Istituto quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3" e successive modificazioni.

**Art. 2**  
**Finalità**

1. L'Istituto, in conformità ai principi di cui al decreto legislativo n. 288/2003 nonché alle norme e disposizioni regionali di programmazione sanitaria, persegue principalmente le seguenti finalità:

- a) svolgere, nella disciplina di oncologia, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e in conformità alla programmazione nazionale e regionale, attività di prevalente ricerca biomedica e sanitaria e di assistenza sanitaria, di tipo clinico e traslazionale;
- b) trasferire i risultati validati della ricerca nei processi assistenziali del sistema sanitario regionale;
- c) elaborare ed attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- d) sperimentare e verificare forme innovative di gestione e di organizzazione in campo sanitario, nei rispettivi ambiti disciplinari;

- e) supportare tramite idonee modalità, le istituzioni di istruzione e formazione pre e post laurea;
- f) svolgere attività di studio e ricerca con attivazione di misure preventive, nelle aree con alta incidenza di tumori.

**Art. 3**  
**Organi**

1. Sono organi dell'Istituto:

- a) il consiglio di indirizzo e verifica;
- b) il direttore generale;
- c) il direttore scientifico;
- d) il collegio sindacale.

2. Il consiglio di indirizzo e verifica è composto da cinque membri e dura in carica cinque anni.

3. I componenti del consiglio di indirizzo e verifica sono nominati dal Consiglio regionale e vengono scelti tra soggetti di provata competenza scientifica, onorabilità e rappresentativi dell'intero sistema sanitario regionale e universitario.

4. Il presidente del consiglio di indirizzo e verifica è nominato dal Presidente della Giunta regionale tra i componenti del consiglio stesso.

5. Il collegio sindacale è nominato dal direttore generale, dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri di cui uno designato dal ministero competente, uno dalla conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria di cui all'articolo 113 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112", e successive modificazioni, e tre dal Consiglio regionale. Il presidente del collegio è nominato dal direttore generale tra i componenti designati dal Consiglio regionale.

6. Gli incarichi di direttore generale e di direttore scientifico hanno natura autonoma, esclusiva, durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque, ai sensi dell'articolo 11 del decreto legislativo n. 288/2003, e non possono essere rinnovati per più di una volta consecutiva.

7. Sino alla data di insediamento degli organi ordinari di amministrazione la Giunta regionale nomina un commissario straordinario incaricato dell'amministrazione dell'Istituto.

**Art. 4**  
**Personale**

1. L'Istituto si avvale prevalentemente di personale proprio, assunto in conformità alle norme in materia di assunzioni previste dai contratti collettivi nazionali di lavoro di comparto vigenti.

2. La Giunta regionale, entro trenta giorni dalla nomina del direttore generale, emana disposizioni per la definizione

ne delle dotazioni organiche dell'Istituto e per l'attribuzione del relativo personale.

3. In sede di prima attuazione della legge, il personale dell'Istituto è costituito da personale trasferito o comandato dalla Regione, dalle unità locali socio-sanitarie, dalle aziende ospedaliere e da altri enti pubblici. La Giunta regionale, previa ricognizione, trasferisce prioritariamente all'Istituto le dotazioni organiche dei servizi e delle unità operative dell'Azienda ULSS n. 16 e dell'Azienda ospedaliera di Padova, con il relativo personale in servizio adibito alle funzioni ed alle attività attribuite all'Istituto, nonché le relative risorse finanziarie.

#### Art. 5

##### Dotazione di beni

1. La Giunta regionale assegna all'Istituto, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, e previa ricognizione, i beni immobili e mobili, le attrezzature strumentali all'esercizio delle funzioni e delle attività attribuite dalla presente legge, unitamente alle relative risorse finanziarie.

#### Art. 6

##### Patrimonio

1. Il patrimonio dell'Istituto è costituito da:

- a) beni mobili ed immobili di proprietà;
- b) conferimenti degli eventuali partecipanti;
- c) lasciti, donazioni, eredità ed erogazioni di qualsiasi genere, che siano accettati dagli organi competenti.

2. I beni dell'Istituto sono inventariati in patrimonio disponibile ed indisponibile. I beni mobili e immobili che l'Istituto utilizza per il perseguimento dei fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile dello stesso e sono soggetti alla disciplina degli articoli 830 e 828, secondo comma, del codice civile.

3. Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su beni immobili dell'Istituto sono assoggettati a previa autorizzazione regionale.

4. In caso di estinzione dell'Istituto, il patrimonio viene trasferito alla Regione.

#### Art. 7

##### Finanziamenti e ricavi

1. Le fonti di finanziamento dell'Istituto sono costituite da:

- a) stanziamenti di cui all'articolo 12, comma 2, del 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 successive modificazioni;
- b) finanziamento ordinario regionale per il funzionamento;

c) finanziamenti straordinari regionali per attività specifiche, per interventi di edilizia sanitaria e per spese di primo impianto;

d) finanziamenti pubblici e privati.

2. Costituiscono ricavi dell'Istituto:

- a) i proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali ed eventuali specifici finanziamenti pubblici e privati;
- b) i frutti e le rendite generati da beni non direttamente utilizzati per l'assolvimento delle finalità istituzionali;
- c) i proventi derivanti dall'esercizio delle attività di cui all'articolo 8;
- d) i lasciti, le donazioni, le eredità e le erogazioni di qualsiasi genere che siano accettati dagli organi competenti e non imputati al patrimonio.

3. È fatto divieto di utilizzare i finanziamenti destinati all'attività di ricerca per fini diversi.

#### Art. 8

##### Attività strumentali

1. L'Istituto può esercitare attività diverse da quelle istituzionali, purché compatibili con le finalità di cui all'articolo 2, per le quali può stipulare accordi e convenzioni, e, previa autorizzazione regionale, costituire e partecipare a consorzi e società di persone o di capitali con soggetti pubblici e privati, scelti nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria. In nessun caso eventuali perdite dei predetti soggetti pubblici e privati possono essere poste a carico della gestione dell'Istituto.

2. I proventi derivanti dalle attività di cui al presente articolo sono destinati in misura prevalente all'attività di ricerca, di formazione e di qualificazione del personale.

#### Art. 9

##### Gestione economico-patrimoniale

1. L'Istituto adotta la contabilità di tipo economico-patrimoniale.

2. L'Istituto è tenuto al pareggio di bilancio.

3. Per la gestione si applicano, in quanto compatibili, le norme in materia di patrimonio, contabilità, attività contrattuale in vigore per le unità locali socio-sanitarie e le aziende ospedaliere.

4. Le disposizioni specifiche sull'attività contabile e finanziaria dell'Istituto sono contenute in appositi regolamenti adottati dal direttore generale nel rispetto delle disposizioni normative vigenti.

Art. 10  
Vigilanza

1. La Giunta regionale esercita la vigilanza sull'attività dell'Istituto sottoponendo a controllo, con le stesse modalità previste per gli atti delle unità locali socio-sanitarie e delle aziende ospedaliere, i provvedimenti concernenti:

- a) il programma annuale di attività;
- b) il bilancio preventivo economico annuale e pluriennale e il bilancio d'esercizio;
- c) gli atti vincolanti il patrimonio o il bilancio per più di cinque anni.

2. Il Consiglio regionale verifica annualmente il raggiungimento degli obiettivi di ricerca ed assistenziali in coerenza con le risorse assegnate dallo Stato e dalla Regione sulla base di una relazione che l'Istituto provvede a trasmettere entro il 30 giugno di ogni anno.

Art. 11  
Regolamento

1. Il direttore generale, entro trenta giorni dal suo insediamento adotta il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto secondo lo schema-tipo, valido per gli Istituti di ricovero e cura non trasformati, allegato all'atto di intesa stipulato con accordo 1° luglio 2004 recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni", di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, emanato dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 26 luglio 2004, n. 173. La Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 1 del citato atto d'intesa, approva il regolamento sentita la competente commissione consiliare che si esprime entro trenta giorni, decorsi i quali si prescinde dal parere. Eventuali modifiche od integrazioni seguono la medesima procedura.

Art. 12  
Norma finanziaria

1. Agli oneri di parte corrente derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificabili in euro 6.522.000 per l'esercizio 2005 e in euro 39.132.000 per ciascuno degli esercizi del biennio 2006-2007, si fa fronte con le risorse allocate all'upb U0140 "Obiettivi di piano per la sanità" del bilancio di previsione 2005 e pluriennale 2005-2007.

2. Agli oneri di parte investimento derivanti dall'applicazione della presente legge, si fa fronte con le risorse allocate all'upb U0145 "Patrimonio sanitario mobiliare e immobiliare" del bilancio di previsione 2005 e pluriennale 2005-2007, nell'ambito della programmazione prevista per gli interventi di edilizia sanitaria.

3. La Giunta regionale determina i finanziamenti regionali di parte corrente, già di pertinenza dell'Azienda ULSS n. 16 e dell'Azienda ospedaliera di Padova, finalizzati a sostenere gli oneri per lo svolgimento delle funzioni ed attività di ricovero e cura trasferite, comprensivi delle spese per il personale da assegnare all'Istituto.

Art. 13  
Disposizioni finali

1. Per tutto quanto non previsto dalla presente legge, si applicano le disposizioni del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 "Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3" e successive modificazioni, e dell'atto di intesa stipulato con accordo 1° luglio 2004 recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in fondazioni", di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.

Art. 14  
Dichiarazione di urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'articolo 44 dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

---

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione veneta. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione veneta.

Venezia, 22 dicembre 2005

Galan

## INDICE

- Art. 1 - Oggetto
- Art. 2 - Finalità
- Art. 3 - Organi
- Art. 4 - Personale
- Art. 5 - Dotazione di beni
- Art. 6 - Patrimonio
- Art. 7 - Finanziamenti e ricavi
- Art. 8 - Attività strumentali
- Art. 9 - Gestione economico-patrimoniale
- Art. 10 - Vigilanza
- Art. 11 - Regolamento
- Art. 12 - Norma finanziaria
- Art. 13 - Disposizioni finali
- Art. 14 - Dichiarazione di urgenza

---

### Dati informativi concernenti la legge regionale 22 dicembre 2005, n. 26

Il presente elaborato ha carattere meramente informativo, per cui è sprovvisto di qualsiasi valenza vincolante o di carattere interpretativo. Pertanto, si declina ogni responsabilità conseguente a eventuali errori od omissioni.

Per comodità del lettore sono qui di seguito pubblicati a cura del direttore:

- 1 - Procedimento di formazione
- 2 - Relazione al Consiglio regionale
- 3 - Note agli articoli
- 4 - Struttura di riferimento

#### 1. Procedimento di formazione

- La Giunta regionale, su proposta dell'Assessore Flavio Tosi, ha adottato il disegno di legge con deliberazione 26 luglio 2005, n. 15/ddl;
- Il disegno di legge è stato presentato al Consiglio regionale in data 28 luglio 2005, dove ha acquisito il n. 53 del registro dei progetti di legge;
- Il progetto di legge è stato assegnato alla 5° commissione consiliare;
- La 5° commissione consiliare ha completato l'esame del progetto di legge in data 18 ottobre 2005;
- Il Consiglio regionale, su relazione del consigliere Raffaele Bazzoni, ha esaminato e approvato il progetto di legge con deliberazione legislativa 15 dicembre 2005, n. 17716.

## 2. Relazione al Consiglio regionale

Signor Presidente, colleghi consiglieri,

### 1. PREMessa

In Veneto, l'evoluzione del quadro epidemiologico durante il secolo scorso ha registrato, accanto ad una drastica riduzione delle malattie infettive nonostante l'epidemia di AIDS iniziata a metà degli anni '80, la diffusione di patologie non trasmissibili, tra cui quelle neoplastiche. Il confronto tra la mortalità per infarto del miocardio e per tumore, particolarmente per neoplasia polmonare, nel Veneto e quella di altri Paesi industrializzati, indica distintamente quanto la diffusione delle neoplasie sia più preoccupante delle malattie coronariche. In particolare, le neoplasie al polmone, al colon e alla mammella sono causa della perdita di migliaia di anni di vita potenziale presso la popolazione del Veneto, con costi umani, sociali ed economici di notevole rilievo.

In questo contesto, al fine di fronteggiare con maggiore incisività la diffusione e la gravità della malattia tumorale, si ravvisa l'opportunità di integrare e coordinare a livello regionale l'attività svolta dalle unità operative di oncologia regionali e di incrementarne l'adeguatezza tramite l'attivazione di un modello di gestione più efficace.

Si ritiene che la costituzione di un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico-IRCCS, concepito come centro coordinatore e propulsore della rete oncologica veneta, possa rappresentare una soluzione appropriata.

Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico-IRCCS sono enti a rilevanza nazionale dotati di autonomia e personalità giuridica che, secondo standard di eccellenza, perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

L'istituzione di nuovi Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico deve essere coerente e compatibile con la programmazione sanitaria della Regione interessata; è subordinata al riconoscimento disposto con decreto del Ministro della Salute, d'intesa con il Presidente della Regione, su istanza della struttura interessata, previo accertamento della sussistenza dei requisiti fissati dal D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, recante "Riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3" ed avviene con riferimento ad un'unica specializzazione disciplinare coerente con gli obiettivi della programmazione scientifica nazionale di cui all'articolo 12 bis del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, e limitatamente ai soli presidi nei quali la stessa attività è svolta.

Con il presente disegno di legge, si propone di istituire l'Istituto Oncologico Veneto, con personalità giuridica di diritto pubblico, al fine di integrare e coordinare a livello regionale l'attività svolta dalle unità operative di oncologia diffuse su tutto il territorio della Regione; di incrementarne l'efficacia tramite l'attivazione di un modello di gestione delle risorse più efficace; di assicurare alla rete oncologica veneta, tramite l'istituzione di una gestione unica, un potenziamento dell'attività di assistenza e di ricerca scientifica nonché una migliore distribuzione, in tutte le strutture regionali, dei benefici derivanti dalle stesse esperienze cliniche e scientifiche.

Per quanto concerne le modalità di organizzazione, di gestione e di funzionamento dell'Istituto in questione, per il quale la Regione promuove il riconoscimento di Istituto di Ricovero e Cura a

Carattere Scientifico, sono applicabili le disposizioni del D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, e quanto stabilito nell'Atto di Intesa sancito in data 1 luglio 2004 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, e recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli istituti di ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni".

Le funzioni di vigilanza e di controllo sono esercitate dalla Giunta regionale.

Alla Regione competono le funzioni legislative e regolamentari connesse alle attività di assistenza e di ricerca svolte dagli Istituti in questione, da esercitarsi nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla normativa vigente in materia di ricerca biomedica e tutela della salute.

## 2. LA PROPOSTA DI LEGGE

Il disegno di legge si compone di 14 articoli.

L'articolo 1 dispone l'istituzione dell'Istituto Oncologico Veneto a Padova, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico e di autonomia amministrativa, tecnica, patrimoniale e contabile, il quale opera in conformità agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e secondo le disposizioni di un regolamento di organizzazione e funzionamento.

La Regione Veneto promuove il riconoscimento dell'Istituto quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.

L'articolo 2 specifica le finalità perseguite dall'Istituto:

- a) svolgere, nella disciplina di oncologia, nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e in conformità alla programmazione nazionale e regionale, attività di prevalente ricerca biomedica e sanitaria e di assistenza sanitaria, di tipo clinico e traslazionale;
- b) trasferire i risultati validati della ricerca nei processi assistenziali del sistema sanitario regionale;
- c) elaborare ed attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- d) sperimentare e verificare forme innovative di gestione e di organizzazione in campo sanitario, nei rispettivi ambiti disciplinari;
- e) supportare tramite idonee modalità, le istituzioni di istruzione e formazione pre e post laurea;
- f) svolgere attività di studio e ricerca con attivazione di misure preventive, nelle aree con alta incidenza di tumori.

L'articolo 3 individua gli organi dell'Istituto:

- il Consiglio di indirizzo e verifica;
- il Direttore Generale;
- il Direttore Scientifico;
- il Collegio Sindacale.

Inoltre, con riferimento a ciascun organo viene disciplinata la nomina e la durata. In particolare si prevede che:

- i componenti del consiglio di indirizzo e verifica durano in carica per cinque anni e sono nominati dal Consiglio regionale tra soggetti di provata competenza scientifica, onorabilità e rappresentativi dell'intero sistema sanitario regionale e universitario;

- il collegio sindacale è nominato dal direttore generale, dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri di cui uno designato dal Ministero competente, uno dalla conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria e tre dal Consiglio regionale;
- gli incarichi di direttore generale e di direttore scientifico hanno natura autonoma, esclusiva, durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque, e non possono essere rinnovati per più di una volta consecutiva.

Infine, per garantire il funzionamento dell'Istituto, è altresì stabilito che la Giunta regionale nomina un Commissario straordinario incaricato dell'amministrazione dello stesso sino alla data di insediamento degli organi ordinari di amministrazione.

Al fine di garantire il funzionamento dell'Istituto, la Giunta regionale nomina un Commissario straordinario incaricato dell'amministrazione dello stesso sino alla data di insediamento degli organi ordinari di amministrazione.

L'articolo 4 tratta del personale.

L'Istituto si avvale prevalentemente di personale proprio assunto in conformità alle norme in materia di assunzioni previste dai CCNL di comparto vigenti.

La Giunta regionale, entro trenta giorni dalla nomina del Direttore generale, emana disposizioni per la definizione delle dotazioni organiche dell'Istituto e per l'attribuzione del relativo personale.

In sede di prima attuazione della legge, il personale dell'Istituto è costituito da personale trasferito o comandato dalla Regione, dalle ULSS, dalle Aziende Ospedaliere e da altri enti pubblici.

La Giunta regionale previa ricognizione, trasferisce prioritariamente all'Istituto le dotazioni organiche dei servizi e delle unità operative dell'Azienda ULSS n. 16 e dell'Azienda Ospedaliera di Padova, con il relativo personale in servizio adibito alle funzioni ed alle attività attribuite all'Istituto, nonché le relative risorse finanziarie.

L'articolo 5 prevede che la Giunta regionale assegni all'Istituto, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge in esame e previa ricognizione, i beni immobili e mobili, le attrezzature strumentali all'esercizio delle funzioni e delle attività attribuite dalla medesima legge, unitamente alle relative risorse finanziarie.

Nell'articolo 6 si individua il patrimonio dell'Istituto, precisandone la composizione, la natura giuridica, la disciplina cui sono soggetti i beni che lo compongono, anche con riferimento ai rapporti con la Regione.

L'articolo 7 tratta degli aspetti finanziari, distinguendo le risorse dell'Istituto in fonti di finanziamento e ricavi, che vengono specificamente dettagliati. Per quanto concerne la destinazione d'uso, è espressamente fatto divieto di utilizzare i finanziamenti destinati all'attività di ricerca per fini diversi.

L'articolo 8 prevede la possibilità che l'Istituto svolga attività strumentali, ovvero attività diverse da quelle istituzionali a condizione che siano compatibili con le finalità ad esso assegnate, per lo svolgimento delle quali può stipulare accordi e convenzioni, e, previa autorizzazione regionale, costituire e/o partecipare a consorzi e società di persone o di capitali con soggetti pubblici e privati, scelti nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria, fermo restando che in nessun caso eventuali perdite dei predetti soggetti possono essere poste a carico della gestione dell'Istituto. I proventi derivati dalle attività di cui al presente articolo devono



essere destinati in misura prevalente alla attività di ricerca, di formazione e di qualificazione del personale.

L'articolo 9 contiene la disciplina della gestione economico-patrimoniale. È previsto che l'Istituto adotti la contabilità di tipo economico-patrimoniale e sia tenuto al pareggio di bilancio. Per la gestione si applicano, in quanto compatibili, le norme in materia di patrimonio, contabilità e attività contrattuale in vigore per le ULSS e le Aziende ospedaliere mentre in appositi regolamenti adottati dal Direttore generale nel rispetto delle disposizioni normative vigenti, sono contenute disposizioni specifiche e puntuali sull'attività contabile e finanziaria dell'Istituto.

L'articolo 10 disciplina la vigilanza sull'attività dell'Istituto. La Giunta regionale sottopone a controllo, con le stesse modalità previste per gli atti delle ULSS e delle Aziende ospedaliere, il programma annuale di attività, il bilancio preventivo economico annuale e pluriennale e il bilancio d'esercizio e gli atti vincolanti il patrimonio o il bilancio per più di cinque anni. Il Consiglio regionale verifica annualmente il raggiungimento degli obiettivi di ricerca ed assistenziali in coerenza con le risorse assegnate dallo Stato e dalla Regione sulla base di una relazione che l'Istituto provvede a trasmettere entro il 30 giugno di ogni anno.

L'articolo 11 prevede che il Direttore generale, entro trenta giorni dal suo insediamento, adotti il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto secondo lo schema-tipo, valido per gli Istituti di ricovero e cura non trasformati, allegato all'atto di intesa stipulato con accordo 1° luglio 2004 recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288", emanato dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano pubblicato nella gazzetta ufficiale del 26 luglio 2004, n. 173. La Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 1 del citato atto d'intesa, approva il regolamento sentita la competente commissione consiliare.

L'articolo 12 dà disposizioni per fare fronte agli oneri finanziari derivanti dal presente provvedimento.

L'articolo 13 prevede che per tutto quanto non previsto dalla presente legge si applichino le disposizioni di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e all'Atto di intesa sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 1° luglio 2004 e recante "Organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico non trasformati in Fondazioni" di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.

L'articolo 14 infine, contiene la dichiarazione d'urgenza ai sensi dell'articolo 44 dello Statuto.

### 3. Note agli articoli

#### Nota all'articolo 1

- Il testo dell'art. 13 del decreto legislativo n. 288/2003 è il seguente:

#### "13. Riconoscimento

1. L'istituzione di nuovi Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico deve essere coerente e compatibile con la programmazione sanitaria della Regione interessata; essa è subordinata al riconoscimento di cui al comma 3 ed avviene con riferimento a

un'unica specializzazione disciplinare coerente con gli obiettivi della programmazione scientifica nazionale di cui all'articolo 12-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni e integrazioni ed ai soli presidi nei quali la stessa attività è svolta. I policlinici possono essere riconosciuti con riferimento a non più di due discipline, purché tra loro complementari e integrate. In caso di riconoscimento di strutture nelle quali insiste la prevalenza del corso formativo della Facoltà di medicina e chirurgia e per le quali l'Università contribuisce in misura pari ad almeno un terzo del patrimonio indisponibile della costituenda Fondazione, il Consiglio di amministrazione di cui all'articolo 3, comma 2, è composto da due componenti designati dal Ministro della salute, due dal Presidente della Regione, due dal Rettore dell'Università e uno dal Comune in cui insiste la sede prevalente di attività clinica e di ricerca, se trattasi di Comune con più di diecimila abitanti, ovvero dalla Conferenza dei Sindaci, qualora il Comune abbia dimensione demografica inferiore. In caso di presenza di soggetti rappresentativi degli interessi originari e/o di soggetti partecipanti, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, il numero dei consiglieri è elevabile fino a nove per consentire l'elezione di un rappresentante degli interessi originari e di uno dei soggetti partecipanti.

2. Le strutture pubbliche che chiedono il riconoscimento possono costituirsi nella forma delle Fondazioni di cui all'articolo 2; le strutture private debbono costituirsi in una delle forme giuridiche disciplinate dal codice civile.

3. Il riconoscimento del carattere scientifico è soggetto al possesso, in base a titolo valido, dei seguenti requisiti:

- a) personalità giuridica di diritto pubblico o di diritto privato;
- b) titolarità dell'autorizzazione e dell'accreditamento sanitari;
- c) economicità ed efficienza dell'organizzazione, qualità delle strutture e livello tecnologico delle attrezzature;
- d) caratteri di eccellenza del livello delle prestazioni e dell'attività sanitaria svolta negli ultimi tre anni;
- e) caratteri di eccellenza della attività di ricerca svolta nell'ultimo triennio relativamente alla specifica disciplina assegnata;
- f) dimostrata capacità di inserirsi in rete con Istituti di ricerca della stessa area di riferimento e di collaborazioni con altri enti pubblici e privati;
- g) dimostrata capacità di attrarre finanziamenti pubblici e privati indipendenti;
- h) certificazione di qualità dei servizi secondo procedure internazionalmente riconosciute."

#### Nota all'articolo 3

- Il testo dell'art. 113 della legge regionale n. 11/2001 è il seguente:

"Art. 113 - Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria.

1. È istituita la Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria che, nello svolgimento delle attività, si raccorda con la Conferenza permanente Regione-Autonomie locali, prevista dall'articolo 9 della legge regionale 3 giugno 1997, n. 20.

2. La Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria esprime parere:

- a) sulla proposta di piano socio sanitario regionale;
- b) sulle proposte di atti di rilievo regionale riguardanti l'alta integrazione socio sanitaria;
- c) sui provvedimenti regionali laddove sia previsto dall'articolo 3 bis comma 7 del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alle aziende ULSS;
- d) sugli schemi di disegno di legge e di regolamento in materia sanitaria, nonché sulle proposte di legge regionale di natura programmatica individuate dalla competente commissione consiliare. Il parere sulle proposte di legge, non vincolante, viene espresso entro il termine di quarantacinque giorni dal ricevimento, trascorso il quale si prescinde dal parere stesso; (66)
- e) sui provvedimenti regionali laddove sia previsto dall'articolo 3 bis, commi 6 e 7, del decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni relativamente alle aziende ospedaliere.

3. Nell'esposizione del parere di cui al comma 2, lettera a), la Conferenza esprime in particolare parere sui seguenti aspetti:

- a) gli standard qualitativi delle prestazioni sociali e sanitarie;
- b) i servizi essenziali da garantire alle persone;
- c) la pari opportunità di prevenzione, cura, riabilitazione e assistenza per tutte le persone residenti nel suo territorio;
- d) la definizione, per territori alpini o disagiati, di parametri speciali necessari a compensare condizioni di disagio oggettive;
- e) la determinazione delle risorse da impegnare per garantire quanto stabilito nella programmazione;
- f) la periodica azione di monitoraggio e di controllo sul raggiungimento degli obiettivi programmati.

4. La Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria propone annualmente documenti di valutazione sullo stato dell'organizzazione e dell'efficacia dei servizi, sulla base delle informazioni contenute nella relazione sanitaria regionale che la Giunta regionale provvede a trasmettere entro il 30 giugno di ogni anno ai sensi dell'articolo 115. Copia dei documenti di valutazione è trasmessa al Consiglio regionale.

5. Limitatamente a quanto previsto dall'articolo 3 bis, comma 7, del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, la Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria può chiedere alla Regione di revocare i direttori generali delle aziende ospedaliere o di non disporre la conferma.

6. La Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria elegge al suo interno il proprio Presidente. Essa ha la seguente composizione:

- a) i presidenti delle Conferenze dei sindaci;
- b) tre rappresentanti dell'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI) sezione regionale;
- c) un rappresentante dell'Unione regionale delle province del Veneto (URPV);
- d) un rappresentante dell'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani (UNCENM).

7. Per la trattazione di argomenti che si riferiscono a funzioni e competenze delle amministrazioni provinciali, la Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria è integrata dai Presidenti delle province.

8. I componenti di cui alle lettere b), c) e d) del comma 6 sono nominati con decreto del Presidente della Giunta regionale su designazione delle rispettive associazioni.

9. La Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria provvede alla designazione del componente del collegio sindacale spettante all'organismo di rappresentanza dei comuni nelle aziende ospedaliere.

10. La Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio sanitaria si insedia entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge e, organizza i propri lavori nel rispetto delle finalità e dei compiti previsti dal presente articolo.”

- Il testo dell'art. 11 del decreto legislativo n. 288/2003 è il seguente:

#### “11. Personale

1. Nelle Fondazioni di cui all'articolo 2 il rapporto di lavoro del personale ha natura privatistica. Il personale dipendente alla data di trasformazione in Fondazione mantiene, ad esaurimento, il rapporto di lavoro di diritto pubblico e può optare per un contratto di diritto privato entro centottanta giorni dal decreto di trasformazione. Al personale che non opta per il rapporto di lavoro privato continua ad applicarsi la disciplina prevista dai D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni; per detto personale nulla è innovato sul piano della contrattazione collettiva nazionale di comparto. Per il personale delle Fondazioni di cui all'articolo 2, che opta per il rapporto di lavoro privato e per quello di nuova assunzione nelle stesse Fondazioni si applicano trattamenti economici derivanti da finanziamenti pubblici non superiori a quelli previsti dai contratti pubblici della dirigenza medica e non medica e del comparto sanità.

2. Negli Istituti non trasformati, il trattamento giuridico ed economico del personale è sottoposto alla disciplina del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché alla contrattazione collettiva nazionale di comparto. La commissione di cui al comma 2 dell'articolo 15-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 è composta, oltre che dal direttore scientifico, che la presiede, da due dirigenti dei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale, preposti a una struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, di cui uno scelto dal Comitato tecnico scientifico e uno individuato dal direttore generale. Nei medesimi Istituti è consentita l'assunzione diretta, di diritto privato a tempo determinato, per incarichi afferenti i progetti finalizzati di ricerca sulla base di specifici requisiti di natura professionale.

3. Nelle Fondazioni e negli Istituti non trasformati gli incarichi di direttore generale, direttore scientifico, direttore amministrativo e direttore sanitario sono di natura autonoma, esclusivi e di durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque. Il direttore generale deve essere in possesso del diploma di laurea e avere svolto un'esperienza qualificata di direzione in enti, aziende, strutture pubbliche o private di media o grande dimensione con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e finanziarie, svolta nei dieci anni precedenti la nomina.

Il direttore scientifico deve essere in possesso di comprovate capacità scientifiche e manageriali. Il direttore sanitario deve essere laureato in medicina e chirurgia e avere svolto un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnico-sanitaria in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Il direttore amministrativo deve essere in possesso del diploma di laurea in discipline giuridiche o economiche ed avere svolto un'esperienza almeno quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Le funzioni di direttore sanitario e di direttore amministrativo cessano al compimento del sessantacinquesimo anno di età, fermi restando gli effetti di cui all'articolo 16, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503.".

#### **Nota all'articolo 7**

- Il testo dell'art. 12, comma 2, del decreto legislativo n. 502/1992 è il seguente:

“12. Fondo sanitario nazionale.

2. Una quota pari all'1% del Fondo sanitario nazionale complessivo di cui al comma precedente, prelevata dalla quota iscritta nel bilancio del Ministero del tesoro e del Ministero del bilancio per le parti di rispettiva competenza, è trasferita nei capitoli da istituire nello stato di previsione del Ministero della sanità ed utilizzata per il finanziamento di:

a) attività di ricerca corrente e finalizzata svolta da:

- 1) Istituto superiore di sanità per le tematiche di sua competenza;
- 2) Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro per le tematiche di sua competenza;
- 3) istituti di ricovero e cura di diritto pubblico e privato il cui carattere scientifico sia riconosciuto a norma delle leggi vigenti;
- 4) istituti zooprofilattici sperimentali per le problematiche relative all'igiene e sanità pubblica veterinaria;

b) iniziative previste da leggi nazionali o dal Piano sanitario nazionale riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale per ricerche o sperimentazioni attinenti agli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie e le attività del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo;

c) rimborsi alle unità sanitarie locali ed alle aziende ospedaliere, tramite le regioni, delle spese per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri che si trasferiscono per cure in Italia previa autorizzazione del Ministro della sanità d'intesa con il Ministro degli affari esteri.

A decorrere dal 1° gennaio 1995, la quota di cui al presente comma è rideterminata ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera d), della L. 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni.".

#### **Nota all'articolo 11**

- Il testo dell'art. 5 del decreto legislativo n. 288/2003 è il seguente:

“5. Istituti non trasformati.

1. Con atto di intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento

e di Bolzano, di seguito denominata: «Conferenza Stato-regioni», sono disciplinate le modalità di organizzazione, di gestione e di funzionamento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in Fondazioni, nel rispetto del principio di separazione delle funzioni di indirizzo e controllo da quelle di gestione e di attuazione, nonché di salvaguardia delle specifiche esigenze riconducibili alla attività di ricerca e alla partecipazione alle reti nazionali dei centri di eccellenza assistenziale, prevedendo altresì che il direttore scientifico responsabile della ricerca sia nominato dal Ministro della salute, sentito il Presidente della Regione interessata.".

#### **4. Struttura di riferimento**

Direzione piani e programmi socio sanitari