

PROPOSTA DI LEGGE

Ulteriori disposizioni in merito al riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005, alla l.r. 3/2008 ed alla l.r. 84/2015.

Sommario:

Capo I – Modifiche al Capo II del Titolo IV della l.r. 40/2005

Art. 1 – Modifiche all'articolo 41 della l.r. 40/2005

Capo II – Modifiche al Capo III del Titolo V della l.r. 40/2005

Art. 2 – Modifiche all'articolo 64.1 della l.r. 40/2005

Capo III - Modifiche al Capo III bis del Titolo V della l.r. 40/2005

Art. 3 – Modifiche all'articolo 71 novies della l.r. 40/2005

Capo IV – Modifiche al Capo IV del Titolo VII della l.r. 40/2005

Art. 4 – Modifiche all'articolo 101 bis della l.r. 40/2005

Art. 5 – Modifiche all'articolo 103 della l.r. 40/2005

Art. 6 – Modifiche all'articolo 106 della l.r. 40/2005

Art. 7 – Sostituzione dell'articolo 106 bis della l.r. 40/2005

Art. 8 – Modifiche all'articolo 109 della l.r. 40/2005

Capo V – Modifiche al Capo I del Titolo VIII della l.r. 40/2005

Art. 9 – Modifiche all'articolo 119 bis della l.r. 40/2005

Capo VI – Modifiche al Capo II del Titolo VIII della l.r. 40/2005

Art. 10 – Inserimento dell'articolo 119 ter nella l.r. 40/2005

Art. 11 – Modifiche all'articolo 121 della l.r. 40/2005

Art. 12 – Sostituzione dell'articolo 121 bis della l.r. 40/2005

Art. 13 – Modifiche all'articolo 122 della l.r. 40/2005

Art. 14 – Inserimento dell'articolo 123 bis nella l.r. 40/2005

Art. 15 – Modifiche all'articolo 124 della l.r. 40/2005

Capo VII – Modifiche al Titolo IX della l.r. 40/2005

Art. 16 – Abrogazione dell'articolo 138 della l.r. 40/2005

Art. 17 – Abrogazione dell'articolo 140 della l.r. 40/2005

Art. 18 – Modifiche all'articolo 142 della l.r. 40/2005

Art. 19 – Modifiche all'articolo 142 bis della l.r. 40/2005

Art. 20 – Abrogazione dell'articolo 142 quater della l.r. 40/2005

Art. 21 – Abrogazione dell'articolo 142 quinquies della l.r. 40/2005

Art. 22 – Abrogazione dell'articolo 142 sexies della l.r. 40/2005

Art. 23 – Abrogazione dell'articolo 142 septies della l.r. 40/2005

Art. 24 – Sostituzione dell'allegato A della l.r. 40/2005

Capo VIII – Modifiche alla l.r. 3/2008

Art. 25 – Modifiche all'articolo 4 della l.r. 3/2008

Art. 26 – Modifiche all'articolo 6 della l.r. 3/2008

Art. 27 – Inserimento dell'articolo 6 bis nella l.r. 3/2008

Art. 28 – Modifiche all'articolo 9 della l.r. 3/2008

Capo IX – Modifiche alla l.r. 84/2015

Art. 29 – Modifiche all'articolo 92 della l.r. 84/2015

Capo X – Disposizioni finali

Art. 30 – Entrata in vigore

Allegato A – Ambiti territoriali del servizio sanitario regionale. Ambiti aziendali e zone distretto

Preambolo

Il Consiglio Regionale

Visto l'articolo 117 terzo comma della Costituzione;

Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c) 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);

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della Legge 30 novembre 1998 n. 419);

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42);

Vista la legge regionale 24 febbraio 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 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).

Considerato quanto segue:

1. Al fine di garantire la tempestiva conclusione del procedimento di nomina dei collegi sindacali delle aziende sanitarie, nell'ipotesi in cui il Consiglio regionale non dovesse provvedere all'individuazione del componente del collegio entro i termini di scadenza dell'organo, vi provvede il Presidente della Giunta regionale.
2. Si introducono alcune modifiche alla disciplina regionale in materia di contabilità delle aziende sanitarie al fine di adeguare la stessa alla normativa nazionale sopravvenuta ed, in particolare, al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).
3. Si abrogano alcune norme transitorie della l.r. 40/2005 che hanno esaurito oramai i loro effetti.
4. Si introducono alcune modifiche alla legge regionale 3/2008 al fine di chiarire il trattamento contributivo del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo di ISPO.

5. Si prevede una norma di natura transitoria che consente agli attuali componenti del Consiglio sanitario regionale di rimanere in carica fino al riordino dello stesso Consiglio sanitario.

Approva la presente legge

Capo I – Modifiche al Capo II del Titolo IV della l.r. 40/2005

Art. 1

Modifiche all'articolo 41 della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 bis dell'articolo 41 della l.r. 40/2005 dopo le parole “aziende unità sanitarie locali” sono inserite le seguenti: “e delle aziende ospedaliere – universitarie”.

2. Dopo il comma 1 bis dell'articolo 41 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente: “1 ter. Nel caso in cui la deliberazione del Consiglio regionale di cui al comma 1 bis non sia approvata entro il termine di scadenza dell'organo, il Presidente della Giunta regionale provvede comunque alla designazione.”

Capo II – Modifiche al Capo III del Titolo V della l.r. 40/2005

Art. 2

Modifiche all'articolo 64.1 della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 64.1 della l.r. 40/2005 le parole “a seguito di avviso pubblico” sono soppresse e dopo le parole “all'articolo 64 – bis” sono aggiunte le seguenti “ed iscritti negli elenchi di cui all'articolo 40 bis”.

Capo III – Modifiche al Capo III bis del Titolo V della l.r. 40/2005

Art. 3

Modifiche all'articolo 71 novies della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 71 novies della l.r. 40/2005 le parole “a seguito di avviso pubblico,” sono soppresse e dopo le parole “all'articolo 64 bis” sono aggiunte le seguenti “ ed iscritti negli elenchi di cui all'articolo 40 bis”.

Capo IV - Modifiche al Capo IV del Titolo VII della l.r. 40/2005

Art. 4

Modifiche all'articolo 101 bis della l.r. 40/2005

1. Nella lettera a) del comma 1 dell'articolo 101 bis della l.r. 40/2005 le parole “il comitato di area vasta ed il collegio di direzione di area vasta assumono” sono sostituite dalle seguenti: “il comitato operativo di cui all'articolo 9 ter, comma 4 assume” e le parole “; qualora il collegio di direzione di area vasta non sia costituito, le funzioni ad esso attribuite sono svolte, a rotazione, dai collegi di direzione delle aziende sanitarie di area vasta.” sono soppresse.

Art. 5

Modifiche all'articolo 103 della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 103 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:
“3.1. L'incarico ha una durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni.”.

2. Dopo il comma 3.1 dell'articolo 103 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:
“3.2. Al rapporto di servizio del direttore generale dell'ESTAR si applicano le disposizioni di cui all'articolo 37, comma 7 ter.”.

3. Il comma 3 ter dell'articolo 103 della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 6

Modifiche all'articolo 106 della l.r. 40/2005

1. Nel comma 2 dell'articolo 106 della l.r. 40/2005 le parole “ articolo 40, commi 7, 10, 11 e 12” sono sostituite dalle seguenti: “articolo 40, commi 10, 11 e 12”.

Art. 7

Sostituzione dell'articolo 106 bis della l.r. 40/2005

1. L'articolo 106 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“Art. 106 bis

Rapporto di lavoro del direttore generale e del direttore amministrativo

1. Gli incarichi di direttore generale e di direttore amministrativo sono regolati da contratti di diritto privato, redatti secondo schemi-tipo approvati, rispettivamente, dal Presidente della Giunta regionale e dalla Giunta regionale, con l'osservanza delle norme di cui al libro V, titolo III, del codice civile.

2. Il trattamento economico del direttore generale e del direttore amministrativo non può superare quello previsto dalla normativa vigente per il direttore generale e per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie.

3. Gli incarichi di direttore generale e di direttore amministrativo hanno carattere di esclusività, non sono compatibili con cariche pubbliche elettive o di nomina e sono subordinati, 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'ESTAR.

4. Nel caso in cui gli incarichi di direttore generale e di direttore amministrativo siano conferiti a un dipendente della Regione o di un ente da essa dipendente, l'amministrazione di appartenenza provvede a effettuare il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali sull'intero trattamento economico corrisposto dall'ESTAR, comprensivi delle quote a carico del dipendente e a

richiedere il rimborso di tutto l'onere da essa sostenuto all'ESTAR, che procede al recupero della quota a carico dell'interessato.

5. Nel caso in cui gli incarichi di direttore generale e di direttore amministrativo siano conferiti a 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'ESTAR 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'ESTAR provvede autonomamente ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali dovuti su tale differenza.

6. Il trattamento contributivo di cui ai commi 4 e 5 esclude ogni altra forma di versamento.”.

Art. 8

Modifiche all'articolo 109 della l.r. 40/2005

1. Nella lettera d) del comma 1 dell'articolo 109 della l.r. 40/2005 dopo le parole “articolo 101” sono aggiunte le seguenti: “e non previste nella programmazione degli investimenti di cui al comma 2;”.

2. Nel comma 2 dell'articolo 109 della l.r. 40/2005 dopo le parole “dall'ESTAR” sono aggiunte le seguenti: “, previo parere della commissione di cui all'articolo 10, comma 4 sexies, e relativi sia alle spese correnti sia agli investimenti per i progetti previsti nel programma di cui al presente comma.”.

Capo V - Modifiche al Capo I del Titolo VIII della l.r. 40/2005

Art. 9

Modifiche all'articolo 119 bis della l.r. 40/2005

1. Al comma 2 dell'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 le parole: “secondo modalità e parametri che sono definiti dall'atto di indirizzo di cui al comma 4” sono soppresse.

2. Il comma 3 dell'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:
“3. Le attività di valutazione sono attribuite alla Commissione di valutazione delle tecnologie e degli investimenti sanitari di cui all'articolo 10, comma 4 quinquies, che esprime parere obbligatorio, propedeutico all'inserimento dei progetti nel piano degli investimenti allegati ai bilanci, di cui agli articoli 120 e 121, da trasmettere alle aziende sanitarie.”.

3. Il comma 4 dell'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 è abrogato.

Capo VI - Modifiche al Capo II del Titolo VIII della l.r. 40/2005

Art. 10

Inserimento dell'articolo 119 ter nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 119 ter

Gestione sanitaria accentrata presso la Regione

1. Nell'ambito della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute è istituita la gestione sanitaria accentrata (GSA), per la gestione diretta presso la Regione di una quota del finanziamento del servizio sanitario regionale, secondo quanto previsto dall'articolo 22, comma 1 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi

contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

2. Il dirigente responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la Regione è individuato con deliberazione della Giunta Regionale.

3. Le funzioni di terzo certificatore, di cui alla lettera d) del comma 3 dell'articolo 22 del d.lgs.118/2011, sono attribuite con deliberazione della Giunta regionale ad un dirigente regionale dotato di idonea professionalità ed esperienza, esterno alla direzione di cui al comma 1, oppure, come consentito dalla legge regionale 23 luglio 2012 n.40 (Disciplina del Collegio dei Revisori della Regione Toscana), al collegio dei revisori della Regione Toscana.”.

Art. 11

Modifiche all'articolo 121 della l.r. 40/2005

1. Il comma 3 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“3. Il bilancio preventivo economico annuale è composto:

- a) dal conto economico preventivo redatto secondo lo schema previsto dalla normativa statale vigente in materia;
- b) da un piano di flussi di cassa prospettici mensilizzati redatto secondo lo schema di rendiconto finanziario previsto dalla normativa statale vigente in materia.”.

2. Il comma 4 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“4. Il bilancio preventivo economico annuale è corredato:

- a) dal conto economico dettagliato secondo il modello di rilevazione del conto economico delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere (modello CE) previsto a livello nazionale;
- b) da una nota illustrativa che esplicita i criteri impiegati nella sua elaborazione;
- c) dal piano annuale degli investimenti dettagliato, in coerenza con il piano pluriennale degli investimenti di cui all'articolo 120;

d) da una relazione del direttore generale che evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali, di area vasta e regionali; per la gestione sanitaria accentrata presso la Regione tale relazione è redatta dal responsabile di quest'ultima;

e) dalla relazione del collegio sindacale.”.

3. Il comma 5 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 è abrogato.

4. Il comma 6 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 è abrogato.

5. Nel comma 7 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 la parola “3” è sostituita dalla seguente: “4”.

6. Il comma 8 dell'articolo 121 della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 12

Sostituzione dell'articolo 121 bis della l.r. 40/2005

1. L'articolo 121 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“Art. 121 bis

Monitoraggio sull'andamento economico delle gestioni aziendali

1. Per la salvaguardia dell'equilibrio economico complessivo del sistema sanitario regionale, la Regione effettua trimestralmente, attraverso i modelli CE regolarmente inviati dalle aziende e dagli altri enti del servizio sanitario regionale tramite il sistema informativo regionale, il monitoraggio sull'andamento delle gestioni aziendali nel corso dell'esercizio e sul rispetto del limite di cui all'articolo 121, comma 7.

2. Qualora si rilevino andamenti economici non in linea con gli andamenti programmati o scostamenti rilevanti rispetto agli obiettivi economici assegnati, i direttori generali delle aziende sanitarie e degli altri enti del servizio sanitario

regionale devono concordare con la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute azioni correttive in grado di ricondurre all'equilibrio economico.”.

Art. 13

Modifiche all'articolo 122 della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 le parole “al periodo” sono sostituite dalle seguenti: “all'anno solare”.

2. Il comma 2 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:
“2. Il bilancio di esercizio si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa, per la cui redazione si applicano gli articoli 2423 e seguenti del codice civile, nonché le ulteriori norme statali vigenti.”.

3. Dopo il comma 3 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:
“3 bis. La nota integrativa contiene in particolare i modelli conto economico (CE) e stato patrimoniale (SP), di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente.”.

4. Il comma 4 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:
“4. L'eventuale risultato positivo di esercizio è portato a ripiano delle eventuali perdite di esercizi precedenti. L'eventuale eccedenza è accantonata a riserva, ovvero è resa disponibile per il ripiano delle perdite del servizio sanitario regionale.”.

5. Nel comma 5 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 le parole “, nonché da allegati illustrativi della gestione finanziaria” sono sostituite dalle seguenti: “Per la gestione sanitaria accentrata presso la Regione tale relazione è redatta dal responsabile di quest'ultima.”.

6. Nel comma 6 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 dopo le parole “del direttore generale” sono inserite le seguenti: “deve contenere anche il modello di rilevazione dei livelli di assistenza (LA) di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004, ed”.

7. Il comma 7 dell'articolo 122 della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 14

Inserimento dell'articolo 123 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 123 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 123 bis

Bilancio consolidato del servizio sanitario regionale

1. La gestione sanitaria accentrata presso la Regione predispone e sottopone all'approvazione della Giunta regionale, che lo trasmette al Consiglio regionale, il bilancio preventivo economico annuale consolidato del servizio sanitario regionale e il bilancio d'esercizio consolidato del servizio sanitario regionale, redatti ai sensi dell'articolo 32 del d.lgs.118/2011.

2. L'area di consolidamento comprende:

- a) le Aziende USL Toscana Centro, Toscana Nord Ovest e Toscana Sud Est;
- b) le Aziende Ospedaliero-universitarie Careggi, Meyer, Pisana e Senese;
- c) la gestione sanitaria accentrata presso la Regione, al cui interno sono consolidati anche gli altri enti del servizio sanitario regionale.”.

Art. 15

Modifiche all'articolo 124 della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 124 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“1 bis. Per la gestione sanitaria accentrata presso la Regione, i libri contabili obbligatori sono solo quelli di cui al comma 1, lettere a) e b).”.

Capo VII - Modifiche al Titolo IX della l.r. 40/2005

Art. 16

Abrogazione dell'articolo 138 della l.r. 40/2005

1. L'articolo 138 della l.r. 40/2005 è abrogato

Art. 17

Abrogazione dell'articolo 140 della l.r. 40/2005

1. L'articolo 140 della l.r. 40/2005 è abrogato

Art. 18

Modifiche all'articolo 142 della l.r. 40/2005

1. Il comma 3 dell'articolo 142 della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 19

Modifiche all'articolo 142 bis della l.r. 40/2005

1. I commi da 1 a 11 dell'articolo 142 bis della l.r. 40/2005 sono abrogati.

Art. 20

Abrogazione dell'articolo 142 quater della l.r. 40/2005

1. L'articolo 142 quater della l.r. 40/2005 è abrogato.

Art. 21

Abrogazione dell'articolo 142 quinquies della l.r. 40/2005

1. L'articolo 142 quinquies della l.r. 40/2005 è abrogato

Art. 22

Abrogazione dell'articolo 142 sexies della l.r. 40/2005

1. L'articolo 142 sexies della l.r. 40/2005 è abrogato

Art. 23

Abrogazione dell'articolo 142 septies della l.r. 40/2005

1. L'articolo 142 septies della l.r. 40/2005 è abrogato

Art. 24

Sostituzione dell'allegato A della l.r. 40/2005

1. L'allegato A della l.r. 40/2005 è sostituito dall'allegato A della presente legge.
2. L'articolo 144 bis della l.r. 40/2005 è abrogato.

Capo VIII - Modifiche alla l.r. 3/2008

Art. 25

Modifiche all'articolo 4 della l.r. 3/2008

1. Il comma 9 dell'articolo 4 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 prevenzione oncologica (CSPO) è sostituito dal seguente:

“9. L’incarico di direttore generale è regolato dal contratto di cui all’articolo 6 bis ed ha durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni.”.

2. Il comma 10 dell’articolo 4 della l.r. 3/2008 è abrogato.

Art. 26

Modifiche all’articolo 6 della l.r. 3/2008

1. Il comma 4 dell’articolo 6 della l.r. 3/2008 è sostituito dal seguente:

“4. L’incarico di direttore sanitario è regolato dal contratto di cui all’articolo 6 bis.”.

2. Il comma 8 dell’articolo 6 della l.r. 3/2008 è abrogato.

Art. 27

Inserimento dell’articolo 6 bis nella l.r. 3/2008

1. Dopo l’articolo 6 della l.r. 3/2008 è inserito il seguente,

“Art. 6 bis

Rapporto di lavoro del direttore generale e del direttore sanitario dell’ISPO

1. Gli incarichi di direttore generale e di direttore sanitario sono regolati da contratti di diritto privato, redatti secondo schemi-tipo approvati, rispettivamente, dal Presidente della Giunta regionale e dalla Giunta regionale, con l’osservanza delle norme di cui al libro V, titolo III, del codice civile.

2. Il trattamento economico del direttore generale e del direttore sanitario non può superare quello previsto dalla normativa vigente per il direttore generale e per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie. Gli oneri derivanti dall’applicazione del contratto sono a carico dell’ISPO.

3. Gli incarichi di direttore generale e di direttore sanitario hanno carattere di esclusività e sono subordinati, 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'ISPO.

4. Nel caso in cui gli incarichi siano conferiti a un dipendente della Regione o di un ente da essa dipendente, l'amministrazione di appartenenza provvede ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali sull'intero trattamento economico corrisposto dall'ISPO, comprensivi delle quote a carico del dipendente e a richiedere il rimborso di tutto l'onere da essa sostenuto all'ISPO, che procede al recupero della quota a carico dell'interessato.

5. Nel caso in cui gli incarichi siano conferiti a 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'ISPO 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'ISPO provvede autonomamente ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali dovuti su tale differenza.

6. Il trattamento contributivo di cui ai commi 4 e 5 esclude ogni altra forma di versamento.”.

Art. 28

Modifiche dell'articolo 9 della l.r. 3/2008

1. Il comma 1 ter dell'articolo 9 della l.r. 3/2008 è sostituito dal seguente:
“1 ter. Il direttore amministrativo è in possesso dei requisiti di cui all'articolo 3, comma 7 del d.lgs. 502/1992 ed è nominato dal direttore generale dell'ISPO con provvedimento motivato; al direttore amministrativo si applica l'articolo 6 bis e l'articolo 40 commi 10, 11 e 12 della l.r. 40/2005.”.

Capo IX – Modifiche alla l.r. 84/2015

Art. 29

Modifiche all'articolo 92 della l.r. 84/2015

1. Il comma 2 dell'articolo 92 della legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005) è sostituito dal seguente:
“2. Sino al riordino del Consiglio sanitario regionale di cui agli articoli 83 e seguenti, da effettuarsi entro il 30 giugno 2016, i componenti attuali degli organi del Consiglio sanitario regionale restano in carica.”.

Capo X – Disposizioni finali

Art. 30

Entrata in vigore

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul bollettino ufficiale della Regione Toscana (BURT).

ALLEGATO A

(riferimento art. 32 della l.r. 40/2005)

Ambiti territoriali del servizio sanitario regionale. Ambiti aziendali e zone-distretto

	Zone-Distretto	Comuni	Prov.
Azienda unita' sanitaria locale Toscana Centro	della Val di Nievole	Buggiano, Chiesina Uzzanese, Lamporecchio, Larciano, Massa e Cozzile, Monsummano Terme, Montecatini Terme, Pescia, Pieve a Nievole, Ponte Buggianese, Uzzano	PT
	Pistoiese	Abetone, Agliana, Cutigliano, Marliana, Montale, Pistoia, Piteglio, Sambuca Pistoiese, San Marcello Pistoiese, Serravalle Pistoiese, Quarrata	PT
	Pratese	Cantagallo, Carmignano, Montemurlo, Poggio a Caiano, Prato, Vaiano, Vernio.	PO
	Firenze	Firenze	FI
	Fiorentina Nord- Ovest	Calenzano, Campi Bisenzio, Fiesole, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino, Signa, Vaglia	FI
	Fiorentina Sud- Est	Bagno a Ripoli, Barberino Val d'Elsa, Figline e Incisa Valdarno, Greve in Chianti, Impruneta, Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello, Rignano sull'Arno, Rufina, San Casciano Val di Pesa, San Godenzo, Tavarnelle Val di Pesa.	FI
	del Mugello	Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, Scarperia e San Piero, Vicchio.	FI
	Empolese	Capraia e Limite, Castelfiorentino, Cerreto Guidi, Certaldo, Empoli, Fucecchio, Gambassi Terme, Montaione, Montelupo Fiorentino, Montespertoli, Vinci.	FI
	Valdarno Inferiore	Castelfranco di Sotto, Montopoli in Val d'Arno, San Miniato, Santa Croce sull'Arno.	PI

	Zone-Distretto	Comuni	Prov.
Azienda unita' sanitaria locale Toscana Nord-Ovest	della Lunigiana	Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Filattiera, Fivizzano, Fosdinovo, Licciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Zeri.	MS
	delle Apuane	Carrara, Massa, Montignoso	MS
	della Valle del Serchio	Bagni di Lucca, Barga, Borgo a Mozzano, Camporgiano, Careggine, Castelnuovo di Garfagnana, Castiglione di Garfagnana, Coreglia Antelminelli, Fabbriche di Vergemoli, Fosciandora, Galliciano, Minucciano, Molazzana, Piazza al Serchio, Pieve Fosciana, San Romano in Garfagnana, Sillano Giuncugnano, Vagli di Sotto, Villa Collemandina	LU
	della Piana di Lucca	Altopascio, Capannori, Lucca, Montecarlo, Pescaglia, Porcari, Villa Basilica.	LU
	dell'Alta val di Cecina	Castelnuovo di Val di Cecina, Montecatini Val di Cecina, Pomarance, Volterra.	PI
	della Val d'Era	Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme Lari, Chianni, Laiatico, Palaia, Peccioli, Ponsacco, Pontedera, Santa Maria a Monte, Terricciola.	PI
	Pisana	Calci, Cascina, Fauglia, Crespina Lorenzana, Orciano Pisano, Pisa, San Giuliano Terme, Vecchiano, Vicopisano.	PI
	della Bassa Val di Cecina	Casale Marittimo, Castellina Marittima, Guardistallo, Montescudaio, Riparbella, Santa Luce.	PI
		Bibbona, Castagneto Carducci, Cecina, Rosignano Marittimo.	LI
	della Val di Cornia	Monteverdi di Marittimo	PI
		Campiglia Marittima, Piombino, San Vincenzo, Sassetta, Suvereto.	LI
	dell'Elba	Campo nell'Elba, Capolivieri, Marciana, Marciana Marina, Porto Azzurro, Portoferraio, Rio Marina, Rio nell'Elba	LI
	Livornese	Capraia Isola, Collesalveti, Livorno	LI
	della Versilia	Camaione, Forte dei Marmi, Massarosa, Pietrasanta, Seravezza, Stazzema, Viareggio.	LU

	Zone-Distretto	Comuni	Prov.
Azienda unita' sanitaria locale Toscana Sud-Est	dell'Alta Val d'Elsa	Casole d'Elsa, Colle di Val d'Elsa, Poggibonsi, Radicondoli, San Gimignano	SI
	della Val Chiana Senese	Cetona, Chianciano Terme, Chiusi, Montepulciano, Pienza, San Casciano dei Bagni, Sarteano, Sinalunga, Torrita di Siena, Trequanda.	SI
	dell'Amiata Senese e Val d'Orcia	Abbadia San Salvatore, Castiglione d'Orcia, Piancastagnaio, Radicofani, San Quirico d'Orcia	SI
	Senese	Asciano, Buonconvento, Castellina in Chianti, Castelnuovo Berardenga, Chiusdino, Gaiole in Chianti, Montalcino, Monteriggioni, Monteroni d'Arbia, Monticiano, Murio, Radda in Chianti, Rapolano Terme, San Giovanni d'Asso, Siena, Sovicille.	SI
	del Casentino	Bibbiena, Castelfocognano, Castel San Niccolò, Chitignano, Chiusi della Verna, Montemignaio, Ortignano Raggiolo, Poppi, Pratovecchio Stia, Talla.	AR
	della Val Tiberina	Anghiari, Badia Tedalda, Caprese Michelangelo, Monterchi, Pieve Santo Stefano, Sansepolcro, Sestino.	AR
	del Valdarno	Bucine, Castelfranco Piandisco', Cavriglia, Laterina, Loro Ciuffenna, Montevarchi, Pergine Valdarno, San Giovanni Valdarno, Terranuova Bracciolini.	AR
	della Val di Chiana Aretina	Castiglion Fiorentino, Cortona, Foiano della Chiana, Lucignano, Marciano della Chiana.	AR
	Aretina	Arezzo, Capolona, Castiglion Fibocchi, Civitella in Val di Chiana, Monte San Savino, Subbiano.	AR
	delle Colline Metallifere	Follonica, Gavorrano, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri, Scarlino.	GR
	delle Colline dell'Albegna	Capalbio, Isola del Giglio, Magliano in Toscana, Manciano, Monte Argentario, Orbetello, Pitigliano, Sorano	GR
	dell'Amiata Grossetana	Arcidosso, Castel del Piano, Castell'Azzara, Cinigiano, Roccalbegna, Santa Fiora, Seggiano, Semproniano.	GR
	Grossetana	Campagnatico, Castiglion della Pescaia, Civitella Paganico, Grosseto, Roccastrada, Scansano.	GR

Le aziende regionali ospedaliero-universitarie ed i presidi ospedalieri gestiti

Azienda ospedaliero-universitaria

Presidio ospedaliero gestito

Azienda ospedaliero-universitaria Pisana

Ospedali Pisani

Azienda ospedaliero-universitaria Senese

Ospedale Senese Le Scotte

Azienda ospedaliero-universitaria Careggi

Complesso Ospedaliero Careggi –CTO

Azienda ospedaliero-universitaria Meyer

Ospedale Pediatrico «A. Meyer»