Bur n. 102 del 25/10/2016

(Codice interno: 332095)

LEGGE REGIONALE 25 ottobre 2016, n. 19

Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS.

Il Consiglio regionale ha approvato

Il Presidente della Giunta regionale

p r o m u l g a

la seguente legge regionale:

TITOLO I
Istituzione e disciplina dell'Azienda Zero

Art. 1
Istituzione dell'Azienda Zero.

1. Nel rispetto dei principi di equità ed universalità, è istituita l'Azienda per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale, di seguito denominata Azienda Zero, ente del servizio sanitario regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda Zero persegue lo sviluppo del servizio sanitario regionale fondato su modalità partecipative basate su percorsi improntati alla massima trasparenza, alla condivisione responsabile, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali. L'Azienda ha sede individuata dalla Giunta regionale, senza maggiori oneri per il bilancio regionale, ubicata in immobili nella disponibilità della Regione o di enti strumentali regionali o di enti del servizio sanitario regionale.

Art. 2
Funzioni dell'Azienda Zero.

1. Le funzioni che spettano ad Azienda Zero sono:

a) le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal 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", secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale;

b) la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;

c) la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

d) la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;

e) la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;

f) gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;

g) la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale, quali:

1) gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE), come previsto secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale;

2) le procedure di selezione del personale del comparto sanità, secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare;

3) il supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;

4) le procedure di accreditamento ECM;

5) il supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni;

6) le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;

7) l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;

8) la gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attraverso la sottoscrizione di una convenzione tra ogni singola Azienda ULSS, Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie, Istituto Oncologico Veneto (IOV) e l'Azienda Zero, che garantisce il patrocinio e la difesa; il modello di convenzione è deliberato dalla Giunta regionale;

9) la progressiva razionalizzazione del sistema logistico;

10) i servizi tecnici per la valutazione della HTA;

11) la attivazione entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge del fascicolo sanitario elettronico e la conseguente tessera sanitaria elettronica per tutta la popolazione veneta; entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Azienda Zero sentita la commissione consiliare competente, approva i decreti attuativi del fascicolo sanitario elettronico con particolare riferimento alla realizzazione di un'unica rete regionale per interconnettere tutte le aziende sanitarie e gli enti socio-sanitari; gli enti privati convenzionati del sistema socio-sanitario avranno l'obbligo di partecipare al fascicolo sanitario elettronico anche ai fini dell'accreditamento;

h) l'indirizzo e il coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e socio-sanitaria, presso le Aziende ULSS.

2. La Giunta regionale con successivi provvedimenti, sentita la competente commissione consiliare, può attribuire alla Azienda Zero le seguenti funzioni:

a) la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale, prevedendo da parte dei medesimi soggetti un accesso diretto a database, studi ed esiti di istruttorie;

b) il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;

c) il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;

d) la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;

e) la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;

f) le funzioni che al capoverso 4.4.4. "Strutture e attività a supporto della programmazione" dell'allegato A) alla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." sono attribuite ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri.

3. Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda Zero è sottoposta al coordinamento da parte del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, che collabora con la Giunta regionale nell'attività di formazione e definizione degli obiettivi e dei programmi.

4. Il bilancio preventivo e consuntivo della GSA viene approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare. La Giunta autorizza l'erogazione dei finanziamenti della GSA effettuata attraverso l'Azienda Zero.

5. Le modalità di tenuta delle registrazioni della GSA e la redazione dei relativi documenti di bilancio preventivo, di esercizio e consolidato nonché il monitoraggio dei conti e capitoli del bilancio regionale sono disciplinate con regolamento dell'Azienda Zero, adottato dal Direttore generale previo parere della Giunta regionale in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

6. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, elabora le linee guida dell'Atto aziendale dell'Azienda Zero.

7. L'Atto aziendale determina l'organizzazione degli uffici e delle funzioni dell'Azienda Zero.

8. Il Direttore generale dell'Azienda Zero esercita i poteri connessi alle funzioni di cui al presente articolo nelle forme e con le modalità stabiliti dall'Atto aziendale e da un regolamento interno di organizzazione e funzionamento.

9. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, determina annualmente gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero e ne controlla l'attuazione.

10. La Giunta regionale esercita la vigilanza e il controllo sull'Azienda Zero per il tramite del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, nei termini e con le modalità stabilite da un regolamento emanato ai sensi dell'articolo 54 dello Statuto, previa parere della competente commissione consiliare.

Art. 3
Comitato dei Direttori generali.

1. Al fine di garantire la piena attuazione di alcune funzioni dell'Azienda Zero è istituito il Comitato dei Direttori generali.

2. Il Comitato dei Direttori generali è formato dai Direttori generali delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, dello IOV, dell'Azienda Zero e dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

3. Il Comitato dei Direttori generali determina gli indirizzi e i fabbisogni per dare attuazione alle lettere f), g) e h) del comma 1 dell'articolo 2, verifica la loro realizzazione anche con relazione annuale alla commissione consiliare competente per materia; esprime altresì parere obbligatorio in relazione agli atti e provvedimenti afferenti alle funzioni di cui alla lettera g) del comma 1 dell'articolo 2.

4. Il Comitato dei Direttori generali è presieduto dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

Art. 4
Organi dell'Azienda.

1. Sono Organi dell'Azienda Zero:

a) il Direttore generale;

b) il Collegio sindacale.

Art. 5
Direttore generale.

1. Il Direttore generale è nominato dal Presidente della Giunta regionale in conformità ai requisiti e alle modalità vigenti per la nomina dei direttori generali delle Aziende ULSS e degli enti del servizio sanitario regionale.

2. Il Direttore generale è il legale rappresentante dell'Azienda Zero, esercita i poteri di direzione, di gestione e di rappresentanza e svolge, altresì, le funzioni di responsabile della GSA.

3. Il rapporto di lavoro del Direttore generale è regolato da un contratto di diritto privato di durata non superiore a cinque anni.

4. Il Direttore generale esercita i propri compiti direttamente o mediante delega secondo le previsioni dell'Atto aziendale.

5. Spetta al Direttore generale l'adozione, in particolare, dei seguenti atti:

a) nomina e revoca del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo;

b) nomina dei componenti del Collegio sindacale ai sensi della vigente normativa regionale in materia di Aziende ULSS;

c) nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione;

d) nomina dei responsabili delle strutture dell'Azienda Zero e conferimento, sospensione e revoca degli incarichi;

e) regolamenti di organizzazione, funzionamento e dotazione organica dell'Azienda Zero;

f) atti di bilancio;

g) atti vincolanti il patrimonio e il bilancio per più di cinque anni previamente autorizzati dalla Giunta regionale;

h) proposta alla Giunta regionale del regolamento sulla tenuta contabile della GSA da redigersi in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni;

i) adozione dell'Atto aziendale;

l) ogni altro atto necessario al funzionamento dell'Azienda Zero preventivamente autorizzato dalla Giunta regionale purché non in contrasto con quanto stabilito da leggi regionali e delibere di Giunta regionale, nonché con gli indirizzi politici determinati dal Consiglio regionale e gli obiettivi definiti dalla Giunta regionale.

6. Il Direttore generale redige la relazione annuale sull'andamento della gestione dell'Azienda Zero e la presenta alla Giunta regionale e alla competente commissione consiliare.

7. L'Atto aziendale può prevedere l'istituzione di comitati con funzioni propositive e consultive.

Art. 6
Collegio sindacale.

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dal Direttore generale e designati uno dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Nella prima seduta, convocata dal Direttore, il Collegio elegge tra i propri componenti il Presidente che provvede alle successive convocazioni; nel caso di cessazione per qualunque causa del Presidente la convocazione spetta al membro più anziano di età fino all'integrazione del Collegio e all'elezione del nuovo Presidente.

3. Le sedute del Collegio sindacale sono valide quando è presente la maggioranza dei componenti; il componente che, senza giustificato motivo, non partecipa a due sedute consecutive decade dalla nomina.

4. Il Collegio sindacale:

a) esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile;

b) vigila sull'osservanza delle disposizioni normative vigenti;

c) verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;

d) accerta trimestralmente la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli in proprietà, deposito, cauzione e custodia;

e) svolge l'attività di terzo certificatore nei confronti della GSA ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

5. L'Azienda Zero può affidare la certificazione contabile ad una società iscritta nel registro dei revisori dei conti ai sensi del Decreto del Ministro della salute 17 settembre 2012 "Certificabilità dei bilanci degli enti del servizio sanitario nazionale".

6. Ai componenti del Collegio sindacale spetta una indennità annua lorda in misura non superiore a quella spettante ai componenti del Collegio sindacale delle Aziende ULSS.

Art. 7
Personale.

1. L'Azienda Zero è dotata di personale proprio, acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende ULSS e dagli altri enti del servizio sanitario regionale e da altri enti pubblici, ovvero assunto direttamente, qualora la professionalità richiesta non sia reperibile presso gli enti suindicati, previa autorizzazione della Giunta regionale sentita la competente Commissione consiliare; a tale personale è applicata la disciplina giuridica, economica e previdenziale del personale del servizio sanitario nazionale e il piano assunzioni viene approvato annualmente dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.

2. Il personale trasferito all'Azienda Zero mantiene:

a) il trattamento economico fondamentale e accessorio ove più favorevole, limitatamente alle voci fisse e continuative, corrisposto dall'amministrazione di provenienza al momento dell'inquadramento, mediante l'erogazione di un assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti, nei casi in cui sia individuata la relativa copertura finanziaria, anche a valere sulle facoltà assunzionali;

b) la facoltà di optare per l'inquadramento e il trattamento previdenziale di provenienza.

3. La dotazione organica definitiva dell'Azienda Zero è approvata dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, previa corrispondente riduzione della consistenza delle dotazioni organiche e dei relativi fondi contrattuali da parte degli enti di provenienza del personale con effetto dalla data di trasferimento dello stesso.

4. Il Direttore generale dell'Azienda Zero può avvalersi di personale in distacco da Aziende ULSS ed enti del servizio sanitario regionale, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica in materia di personale.

5. Gli incarichi dirigenziali possono essere conferiti a dipendenti in posizione di comando dall'ente Regione del Veneto, da enti regionali e da enti del servizio sanitario regionale in possesso della qualifica di dirigente e di adeguata esperienza professionale per l'incarico da ricoprire.

Art. 8
Tesoreria.

1. Il servizio di tesoreria dell'Azienda Zero, di norma, è svolto dall'istituto di credito che assicura il servizio all'amministrazione regionale, alle medesime condizioni contrattuali.

Art. 9
Bilancio.

1. Per la gestione economico-finanziaria dell'Azienda Zero si applicano le norme in materia di patrimonio, contabilità e attività contrattuale in vigore per le Aziende ULSS.

2. L'Azienda Zero è tenuta all'equilibrio economico e finanziario.

3. Il bilancio preventivo annuale, il bilancio pluriennale e il bilancio di esercizio sono deliberati nei termini previsti dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

Art. 10
Libri obbligatori.

1. Sono obbligatori i seguenti libri:

a) libro giornale;

b) libro degli inventari;

c) libro degli atti del Direttore generale;

d) libro delle adunanze del Collegio sindacale;

e) libri previsti come obbligatori per la GSA dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e dalla relativa casistica applicativa.

Art. 11
Area Sanità e Sociale.

1. Ai sensi degli articoli 9 e 11 della legge regionale 30 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto".", la Giunta regionale individua l'Area Sanità e Sociale, all'interno della quale è istituita la Direzione sociale.

2. All'Area di cui al comma 1 è preposto un Direttore generale ai sensi dell'articolo 1 comma 4 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e successive modificazioni, cui si applica l'articolo 2, comma 2, lettera l) della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto"." e successive modificazioni.

3. Il Direttore generale esercita ogni competenza relativa alle attribuzioni conferite alla struttura di cui al comma 1 dalla Giunta regionale ai sensi del comma 4 dell'articolo 1 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23.

4. All'Area Sanità e Sociale compete:

a) la realizzazione degli obiettivi socio-sanitari di programmazione, indirizzo e controllo, individuati dagli organi regionali;

b) il coordinamento e la vigilanza delle strutture, degli enti e dei soggetti che afferiscono al sistema socio-sanitario, con esclusione dell'attività del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 "Norme per la riorganizzazione del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto";

c) il riferire al Presidente della Giunta, alla Giunta regionale e al Consiglio regionale sull'attività delle aziende e degli enti del sistema socio-sanitario regionale;

d) la Presidenza della Commissione regionale per gli investimenti in tecnologia ed edilizia della Regione (CRITE).

5. Il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità al bilancio preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e della GSA predisposto dalla Azienda Zero.

Art. 12
Attività ispettiva.

1. Il Consiglio regionale in conformità alle proprie attribuzioni statutariamente previste, con propria deliberazione assegna alla struttura ispettiva socio sanitaria di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21, le risorse finanziarie, umane e strumentali adeguate per raggiungere gli obbiettivi della medesima, anche avvalendosi di personale in distacco e in comando.

2. Dopo il comma 3 dell'articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 sono inseriti i seguenti commi:

"3 bis. I soggetti così come individuati all'articolo 15 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, ad esclusione dei direttori generali delle Aziende ULSS, che non adempiono o adempiono in modo parziale e/o difforme all'obbligo di cui al comma 3, sono soggetti, previa formale diffida ad adempiere, ad una sanzione amministrativa pecuniaria compresa tra un minimo del 10 per cento e un massimo del 20 per cento di quanto percepito a titolo di finanziamento pubblico nell'ultimo anno; in caso di reiterazione, non possono più essere destinatari di pubblici finanziamenti né di convenzioni con la pubblica amministrazione; l'applicazione delle sanzioni è di competenza dell'Azienda ULSS nel cui territorio sono accertate le trasgressioni.

3 ter. Per i direttori generali delle Aziende ULSS l'inadempimento o l'adempimento parziale o difforme all'obbligo di cui al comma 3 costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.".

TITOLO II
Disposizione finale relativa al Titolo I

Art. 13
Norma finale.

1. L'utilizzo a qualsiasi titolo, da parte dell'Azienda Zero, di beni immobili di proprietà della Regione o di altri enti del servizio sanitario regionale, per lo svolgimento delle funzioni attribuite, avviene a titolo gratuito.

TITOLO III
Costituzione e organizzazione delle Aziende ULSS

Art. 14
Ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS.

1. Con il presente articolo, viene ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS alla luce dei seguenti criteri:

a) garantire l'equità e l'universalità del sistema sanitario, erogando le prestazioni in modo appropriato ed uniforme;

b) individuare le dimensioni ottimali delle Aziende ULSS al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi resi in un'ottica di razionalizzazione e riduzione dei costi;

c) sviluppare un sistema che garantisca la trasparenza dei sistemi organizzativi, nonché la partecipazione dei cittadini;

d) garantire la sostenibilità economica del sistema sanitario regionale;

e) garantire la coerenza del rapporto tra volumi di prestazioni erogate, procedure sanitarie e dimensionamento delle strutture di erogazione;

f) garantire il riconoscimento delle prerogative degli enti locali in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e socio-sanitaria;

g) tenere conto della presenza nei territori delle due Aziende ospedaliere di Padova e Verona, dello IOV e dell'Azienda Zero.

2. Alla luce dei criteri esplicitati al comma 1 del presente articolo, l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS è ridefinito a decorrere dal 1° gennaio 2017 come di seguito indicato.

3. Le Aziende ULSS n. 2 Feltre, n. 4 Alto Vicentino, n. 5 Ovest Vicentino, n. 7 Pieve di Soligo, n. 8 Asolo, n. 13 Mirano, n. 14 Chioggia, n. 15 Alta Padovana, n. 17 Este, n. 19 Adria, n. 21 Legnago, n. 22 Bussolengo, così come denominate dalla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, sono soppresse.

4. A far data dal 1° gennaio 2017:

a) l'ULSS n. 1 Belluno modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 1 Dolomiti", mantenendo la propria sede legale in Belluno e incorpora la soppressa ULSS n. 2 Feltre, e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Belluno;

b) l'ULSS n. 3 Bassano del Grappa modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 7 Pedemontana", mantenendo la propria sede legale a Bassano del Grappa e incorpora la soppressa ULSS n. 4 Alto Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

c) l'ULSS n. 6 Vicenza modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 8 Berica", mantenendo la propria sede legale a Vicenza e incorpora la soppressa ULSS n. 5 Ovest Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

d) l'ULSS n. 9 Treviso modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana", mantenendo la propria sede legale a Treviso e incorpora le soppresse ULSS n. 7 Pieve di Soligo e n. 8 Asolo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Treviso;

e) l'ULSS n. 10 Veneto Orientale modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 4 Veneto Orientale", con sede legale in San Donà di Piave e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

f) l'ULSS n. 12 modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 3 Serenissima", mantenendo la propria sede legale in Venezia e incorpora le soppresse ULSS n. 13 Mirano e ULSS n. 14 Chioggia e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

g) l'ULSS n. 16 Padova modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 6 Euganea", mantenendo la propria sede legale a Padova e incorpora le soppresse ULSS n. 15 Alta Padovana e ULSS n. 17 Este e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Padova;

h) l'ULSS n. 18 Rovigo modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 5 Polesana", mantenendo la propria sede legale in Rovigo e incorpora la soppressa ULSS n. 19 Adria e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Rovigo;

i) l'ULSS n. 20 Verona modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 9 Scaligera", mantenendo la propria sede legale in Verona e incorpora le soppresse ULSS n. 21 Legnago e ULSS n. 22 Bussolengo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Verona.

5. Le Aziende di cui al comma 4 devono garantire un'organizzazione capillare di sportelli e servizi al fine di agevolare gli utenti nell'accesso alle prestazioni sanitarie; devono altresì garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attuazione delle schede di dotazione territoriale incrementando, rispetto all'attuale programmazione, i posti letto degli ospedali di comunità del 15 per cento e devono infine garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attivazione di almeno il 60 per cento dei medici di medicina generale nelle medicine di gruppo integrate e l'attivazione di almeno l'80 per cento entro il 31 dicembre 2018.

6. Ogni riferimento, contenuto nella vigente normativa, ai bacini territoriali delle Aziende ULSS, dal 1° gennaio 2017 è da intendersi riferito agli ambiti territoriali come individuati al comma 4 e all'Allegato A) alla presente legge.

7. Entro sessanta giorni dalla presentazione del bilancio consuntivo 2017 da parte delle Aziende ULSS, l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero, quantifica i risparmi ottenuti, limitatamente al primo anno, dalla riduzione delle Aziende ULSS. Entro centoventi giorni l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero e con l'Azienda ULSS interessata, elabora il piano degli interventi da attuarsi con il sopra indicato risparmio al fine di omogenizzare i servizi forniti ai cittadini dell'intera Azienda ULSS. Tale piano verrà inviato alla Giunta regionale e alle competenti commissioni consiliari per il parere di competenza.

8. Nell'ambito dei territori delle Aziende ULSS di cui al presente articolo che si costituiscono in esito ad una procedura di incorporazione di Aziende ULSS soppresse, la Giunta regionale, in ragione di particolari esigenze organizzative connesse a peculiarità territoriali ed a flussi turistici, nonché a flussi dei pazienti ed a garanzia della emergenza - urgenza, può introdurre, previo parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento del provvedimento, decorsi i quali si prescinde e sentite le Conferenze dei Sindaci dei territori coinvolti, particolari modelli gestionali, organizzativi ed aziendali.

Art. 15
Riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari a seguito della ridefinizione dell'assetto delle ULSS e in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016".

1. In attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016", che pone al centro del sistema la persona, mediante l'umanizzazione delle cure, la realizzazione di percorsi di cura partecipati e condivisi dagli utenti, l'equità nell'accesso ai servizi, la globalità di copertura in base alle necessità assistenziali di ciascuno, garantendo nel contempo la sostenibilità economica del servizio sanitario regionale e facendo seguito alla ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS, ai sensi dell'articolo 14 della presente legge, la Giunta regionale provvede ad una riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari, al fine di:

a) continuare a garantire un'erogazione uniforme dei LEA su tutto il territorio regionale, salvaguardando la specificità dei territori bellunese e del polesine, delle aree montane e lagunari, nonché delle aree a bassa densità abitativa;

b) sviluppare la rete dell'assistenza territoriale, utilizzando un approccio multidisciplinare e interdisciplinare, che garantisca l'integrazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie territoriali ed ospedaliere, favorendo la continuità delle cure;

c) rideterminare l'offerta dell'assistenza ospedaliera secondo una logica di rete coordinata, al fine di migliorare l'accesso alle cure e garantire un'adeguata risposta ai fabbisogni;

d) sviluppare le reti cliniche integrate, anche con il territorio, a garanzia degli standard minimi prestazionali per l'operatore e per la sicurezza dei pazienti;

e) potenziare il sistema degli Osservatori e delle Strutture a supporto della programmazione e delle reti cliniche, che formano il Sistema dei Centri regionali, quali: Coordinamenti e Programmi regionali, Centri specializzati, Sistema Epidemiologico Regionale, Osservatorio regionale Politiche Sociali;

f) definire gli indirizzi che migliorino l'appropriatezza, sul versante della domanda e dell'offerta, sotto il profilo prescrittivo ed economico con riferimento all'assistenza specialistica, protesica, farmaceutica e dei dispositivi medici, mediante il miglioramento dell'accessibilità, la riorganizzazione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) quale strumento gestionale fondamentale del governo della domanda e dell'offerta, anche al fine di ridurre le liste d'attesa;

g) promuovere la prevenzione collettiva secondo una logica di integrazione tra i Dipartimenti di Prevenzione, i Distretti, i Medici di famiglia, i Pediatri di libera scelta e tutte le Strutture a diverso titolo coinvolte nella tutela della salute pubblica, secondo le linee di indirizzo della programmazione regionale declinate nel Piano Regionale Prevenzione e nel Piano Regionale Integrato dei Controlli;

h) attuare il modello organizzativo di rete dei Dipartimenti di Prevenzione, che preveda l'individuazione di alcune funzioni ed attività da svolgersi su scala multizonale, con livelli di integrazione intradipartimentale,

interdipartimentale, interistituzionale, anche mediante un potenziamento dei servizi dei Dipartimenti stessi;

i) sostenere il modello socio-sanitario veneto di servizi integrati alla persona, garantendo l'equità territoriale, favorendo lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione nelle varie aree, quali: famiglia, infanzia, adolescenza, giovani, anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, sanità penitenziaria, promuovendo la piena integrazione tra i soggetti pubblici e privati coinvolti nella costruzione e gestione del sistema integrato;

l) sviluppare gli strumenti necessari per supportare il governo del sistema:

1) valorizzare le risorse umane che operano nel servizio sanitario regionale, mediante una revisione di ruoli e competenze, nonché con un'adeguata attività formativa;

2) favorire presso le Aziende ULSS lo sviluppo di un approccio metodologico che consenta una coerente capacità di monitoraggio dei fenomeni sanitari, il loro indirizzo e la relativa gestione, sviluppando una rete di processi integrati, nella quale il contenimento di costi e la gestione efficiente dei servizi non siano disgiunti dal perseguimento della qualità, dell'efficacia, della sicurezza e dell'appropriatezza delle prestazioni;

3) migliorare gli strumenti finalizzati all'individuazione e alla valutazione del rischio clinico da un lato, alla sua gestione e prevenzione dall'altro;

4) verificare l'attualità di procedimenti e requisiti previsti dalla vigente disciplina per l'accreditamento istituzionale, anche mediante un monitoraggio delle prestazioni erogate, ai fini di un'eventuale revisione del sistema;

5) promuovere il raccordo e l'integrazione tra ricerca di base, ricerca applicata, sperimentazione ed innovazione nelle tecnologie e nell'organizzazione dei servizi;

6) portare a compimento la realizzazione del fascicolo sanitario elettronico e del sistema informativo integrato, alimentato dai soggetti pubblici e privati accreditati, che devono quindi adeguare le proprie infrastrutture tecnologiche, garantendo così sia una gestione integrata dei processi di diagnosi, cura e riabilitazione, sia la possibilità di consultazione dei dati inseriti da parte di operatori e utenti;

7) implementare il sistema di monitoraggio nei confronti di Aziende ULSS, Azienda ospedaliera di Padova, Azienda ospedaliero-universitaria integrata di Verona e IOV finalizzato a migliorare la qualità dei servizi erogati, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni, garantire l'unitarietà del sistema, mantenendo nel contempo il controllo della spesa;

8) implementare il costante monitoraggio della gestione delle risorse finanziarie che, in conformità alla forte integrazione tra servizi sanitari e socio-sanitari che caratterizza il sistema veneto, avviene in modo integrato, così da poter governare in maniera sempre più puntuale le dinamiche di spese ed investimenti nel servizio sanitario regionale.

Art. 16
Verifica dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS ed iniziative conseguenti.

1. L'articolazione delle Aziende ULSS, così come ridefinita dall'articolo 14 della presente legge, viene sottoposta dalla Giunta regionale ad una prima verifica, al termine del primo triennio dalla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero in coincidenza con l'adozione dei Piani socio-sanitari regionali al fine di valutare i risultati raggiunti sotto il profilo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate.

2. A tal fine la Giunta regionale, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, attiva presso l'Area Sanità e Sociale un Osservatorio regionale, con competenza in materia di:

a) monitoraggio della nuova organizzazione del servizio sanitario regionale, introdotta dall'articolo 14 della presente legge;

b) acquisizione di eventuali richieste formulate dai Comitati dei Sindaci di distretto di cui all'articolo 26, che rappresentino almeno i 2/3 delle popolazioni interessate e che appartengano alla medesima circoscrizione provinciale.

3. L'Osservatorio regionale, di cui al comma 2 del presente articolo, si avvale di articolazioni, denominate Osservatori aziendali, attivati presso ogni Azienda ULSS, con il compito di:

a) rilevare i dati aziendali, così come definiti dall'Osservatorio regionale;

b) raccogliere i dati con le modalità e con le cadenze definite dall'Osservatorio regionale;

c) trasmetterli all'Osservatorio regionale.

4. La composizione dell'Osservatorio regionale e degli Osservatori aziendali viene individuata dalla Giunta regionale con deliberazione, sulla quale esprime parere la competente commissione consiliare.

5. I dati e le richieste così raccolti vengono trasmessi dall'Osservatorio regionale all'Azienda Zero che li analizza in ragione delle competenze di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a) e quindi sottoposti dalla Giunta regionale alla competente commissione consiliare.

6. Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche previste dal presente articolo, tenuto conto dei criteri individuati dal comma 1 dell'articolo 14, la Giunta regionale presenta disegni di legge per interventi afferenti l'assetto delle Aziende ULSS.

Art. 17
Modifica all'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Al comma 8 octies dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, dopo le parole: *"tra i vari soggetti"* sono aggiunte le seguenti parole: *"e comunque non potrà essere inferiore al 20 per cento per singolo soggetto".*

Art. 18
Modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 bis. Il direttore sanitario non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 19
Ulteriore modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 bis dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 ter. Laddove i posti letto ospedalieri e degli ospedali di comunità di pertinenza di ogni Azienda ULSS sia in numero superiore a 3.000, il direttore sanitario può essere coadiuvato da un coordinatore sanitario.".

Art. 20
Modifica all'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"2 bis. Il direttore amministrativo non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 21
Ulteriore modifica all'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 2 bis dell'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"2 ter. Laddove la popolazione di pertinenza dell'Azienda ULSS sia superiore ai 500.000 abitanti, il direttore amministrativo può essere coadiuvato da un coordinatore amministrativo.".

Art. 22
Modifica all'articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 bis. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 23
Fabbisogni di personale medico ospedaliero.

1. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale definisce, sentita la competente commissione consiliare, i fabbisogni di personale medico ospedaliero delle nuove Aziende ULSS in relazione alle singole specialità presenti negli attuali presidi ospedalieri di riferimento, sulla base delle schede ospedaliere vigenti e dei modelli organizzativi e dei carichi di lavoro delle singole strutture di ricovero.

2. Entro dodici mesi dall'approvazione dei fabbisogni di cui al comma 1, i Direttori generali provvedono alla copertura degli stessi con le procedure previste dalla legge e nei limiti di invarianza dell'assegnazione del riparto del fondo sanitario regionale.

3. La mancata copertura del fabbisogno costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 24
Programmazione sanitaria regionale.

1. La vigente programmazione regionale in materia sanitaria è prorogata sino al 31 dicembre 2018, ovvero non oltre all'approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale.

Art. 25
Disciplina del trasferimento delle funzioni ospedaliere.

1. Al fine di garantire la programmazione socio-sanitaria prevista dalle schede ospedaliere, nei casi di trasferimento delle funzioni ospedaliere per un periodo superiore ad un anno deve essere acquisito il parere della competente commissione consiliare.

Art. 26
Funzioni in materia di servizi sociali.

1. I bacini delle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge si configurano come distretti delle Aziende ULSS di cui alla presente legge con funzioni di coordinamento tra l'ospedale e la rete territoriale di riferimento, ai sensi della vigente normativa.

2. In ogni Azienda ULSS di cui alla presente legge è istituita la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

3. Il Presidente dell'esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS è nominato ai sensi dell'articolo 5, comma 3 e seguenti della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

4. In ogni distretto è istituito il Comitato dei Sindaci di distretto.

5. Il Comitato dei Sindaci del distretto svolge le seguenti funzioni:

a) assume le competenze del Comitato dei Sindaci così come previsto dall'articolo 120 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, 112.";

b) elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto, il Piano di Zona del distretto e il Piano locale per la non autosufficienza del distretto;

c) esprime parere sulle schede di dotazione territoriale, sulla collocazione delle strutture intermedie di cui all'articolo 10 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e sull'attivazione della Medicina di Gruppo Integrata;

d) collabora con l'Azienda ULSS per la realizzazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche mettendo a disposizione idonee strutture.

6. Nelle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge, dove sono presenti più distretti, gli stessi vengono confermati e fanno riferimento ad un unico Comitato dei Sindaci.

7. Nell'ambito della propria autonomia organizzativa, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, nel dettare le linee guida alle Aziende ULSS per la predisposizione degli atti aziendali, stabilisce i criteri per l'individuazione presso ogni distretto, di cui al comma 1 e al comma 6 del presente articolo, di una unità operativa di Cure primarie, di una per l'Infanzia, l'Adolescenza, la Famiglia e i Consultori, di una per la Disabilità e la Non Autosufficienza, di una per le Cure palliative, di una per l'Attività specialistica e la previsione di una unità operativa per il Sociale in staff al direttore dei servizi socio-sanitari, per un miglior coordinamento dei servizi sociali sul territorio, in particolare nella stesura e nell'attivazione del Piano di Zona del distretto.

8. I Piani di Zona vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge sono e saranno riferiti ai distretti di cui al comma 1 del presente articolo e vengono trasmessi per la necessaria armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci di ciascuna Azienda ULSS.

9. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale assume la denominazione di direttore dei servizi socio-sanitari e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.

10. Il distretto socio-sanitario assume la denominazione di distretto e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.

11. È abrogata la lettera c) del comma 7 dell'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 27
Configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze.

1. La configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze viene predisposta secondo le linee guida dell'Atto aziendale approvate dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.

Art. 28
Riduzione delle liste d'attesa.

1. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta un programma straordinario per ridurre i tempi di attesa, semplificare gli accessi e assicurare la presa in carico da parte degli specialisti in caso di patologie croniche o in caso di necessità di approfondimenti diagnostici.

2. Il programma verrà sviluppato secondo le seguenti azioni:

a) la ridefinizione degli ambiti territoriali anche interaziendali, in cui devono essere assicurati i tempi di attesa;

b) l'attivazione dei percorsi di garanzia interaziendali per i casi di particolare criticità o per alcune visite specialistiche anche attraverso convenzioni con il privato accreditato;

c) l'offerta aggiuntiva di prestazioni in caso di criticità dei tempi di attesa anche attivando nuove assunzioni e con l'acquisto di nuova tecnologia;

d) lo sviluppo di protocolli interaziendali per fissare precisi criteri per la prescrizione della giusta prestazione e corretta priorità in relazione al quesito diagnostico;

e) la verifica dell'appropriatezza prescrittiva su tutte le prestazioni, in particolare diagnostica pesante (RM e TC);

f) la presa in carico clinica da parte dello specialista e le prenotazioni in carico alla struttura in caso di accertamenti diagnostici e attivazione di Day Service ambulatoriali in caso di pazienti complessi;

g) la costituzione in ogni Azienda ULSS di team multidisciplinari per la gestione di tutte le criticità, per controllare le attività e l'attivazione di un continuo monitoraggio delle azioni e dei risultati;

h) l'attivazione di progetti innovativi come il CUP on line, per prenotare l'appuntamento in modalità self service; il ReCall, sistema automatico regionale che contatta l'assistito per ricordare via telefono, sms, APPs, la visita in scadenza, richiedere conferma e cancellazione; la cancellazione on demand, sistema automatico regionale tramite il quale l'assistito comunica (H24) la cancellazione della sua prenotazione via telefono (con operatore virtuale) e via APPs; il pagamento ticket via smartphone, per evitare all'assistito una ulteriore fila alle casse al momento dell'erogazione della prestazione.

3. L'obbiettivo di miglioramento dei tempi di attesa è inserito nella programmazione annuale e negli obbiettivi di mandato dei Direttori generali.

TITOLO IV
Disposizioni finali relative al Titolo III

Art. 29
Nomina di Commissari delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale.

1. Il Presidente della Giunta regionale può nominare un commissario delle Aziende ULSS, dell'Azienda Zero e degli enti del servizio sanitario regionale a seguito della decadenza del Direttore generale dichiarata per risoluzione del contratto dovuta a gravi motivi o a grave violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, alla mancata osservanza delle direttive vincolanti nazionali e regionali, al mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio, a riorganizzazione aziendale nonché negli altri casi previsti dalla legge.

2. Il Presidente della Giunta regionale sceglie il Commissario all'interno dei ruoli dei dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate, dell'Azienda Zero di cui alla presente legge nonché tra i soggetti in possesso dei requisiti per l'iscrizione agli elenchi regionali di idonei alla carica di Direttore generale delle Aziende ULSS ai sensi della vigente normativa.

3. Il Commissario è nominato per il periodo di un anno, rinnovabile per una sola volta.

4. Nel caso di dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate e dell'Azienda Zero non è riconosciuto alcun compenso ulteriore rispetto al trattamento economico in godimento, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute e documentate per l'espletamento dell'incarico.

Art. 30
Norma finale.

1. Il trattamento economico annuo del Direttore generale delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale è fissato negli importi previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale ed in particolare dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 502 del 19 luglio 1995 "Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.".

Art. 31
Modifiche all'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56. "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Il comma 1 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è così sostituito:

"1. Sono organi dell'Azienda ULSS e dell'Azienda ospedaliera il Direttore generale, il Collegio di direzione e il Collegio sindacale.".

2. Dopo il comma 5 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è aggiunto il seguente:

"5 bis. La Giunta regionale disciplina la costituzione, la composizione, le competenze e i criteri di funzionamento del Collegio di direzione nonché i rapporti con gli altri organi aziendali.".

Art. 32
Clausola di neutralità finanziaria.

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione.

Art. 33
Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione veneta.

Venezia, 25 ottobre 2016

Luca Zaia

TITOLO I
Istituzione e disciplina dell'Azienda Zero

Art. 1
Istituzione dell'Azienda Zero.

1. Nel rispetto dei principi di equità ed universalità, è istituita l'Azienda per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale, di seguito denominata Azienda Zero, ente del servizio sanitario regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda Zero persegue lo sviluppo del servizio sanitario regionale fondato su modalità partecipative basate su percorsi improntati alla massima trasparenza, alla condivisione responsabile, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali. L'Azienda ha sede

individuata dalla Giunta regionale, senza maggiori oneri per il bilancio regionale, ubicata in immobili nella disponibilità della Regione o di enti strumentali regionali o di enti del servizio sanitario regionale.

Art. 2
Funzioni dell'Azienda Zero.

1. Le funzioni che spettano ad Azienda Zero sono:

a) le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal 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", secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale;

b) la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;

c) la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;

d) la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;

e) la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;

f) gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;

g) la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale, quali:

1) gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE), come previsto secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale;

2) le procedure di selezione del personale del comparto sanità, secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare;

3) il supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;

4) le procedure di accreditamento ECM;

5) il supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni;

6) le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;

7) l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;

8) la gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attraverso la sottoscrizione di una convenzione tra ogni singola Azienda ULSS, Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie, Istituto Oncologico Veneto (IOV) e l'Azienda Zero, che garantisce il patrocinio e la difesa; il modello di convenzione è deliberato dalla Giunta regionale;

9) la progressiva razionalizzazione del sistema logistico;

10) i servizi tecnici per la valutazione della HTA;

11) la attivazione entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge del fascicolo sanitario elettronico e la conseguente tessera sanitaria elettronica per tutta la popolazione veneta; entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Azienda Zero sentita la commissione consiliare competente, approva i decreti attuativi del fascicolo sanitario elettronico con particolare riferimento alla realizzazione di un'unica rete regionale per interconnettere tutte le aziende sanitarie e gli enti socio-sanitari; gli enti privati convenzionati del sistema socio-sanitario avranno l'obbligo di partecipare al fascicolo sanitario elettronico anche ai fini dell'accreditamento;

h) l'indirizzo e il coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e socio-sanitaria, presso le Aziende ULSS.

2. La Giunta regionale con successivi provvedimenti, sentita la competente commissione consiliare, può attribuire alla Azienda Zero le seguenti funzioni:

a) la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale, prevedendo da parte dei medesimi soggetti un accesso diretto a database, studi ed esiti di istruttorie;

b) il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;

c) il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;

d) la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;

e) la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;

f) le funzioni che al capoverso 4.4.4. "Strutture e attività a supporto della programmazione" dell'allegato A) alla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." sono attribuite ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri.

3. Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda Zero è sottoposta al coordinamento da parte del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, che collabora con la Giunta regionale nell'attività di formazione e definizione degli obiettivi e dei programmi.

4. Il bilancio preventivo e consuntivo della GSA viene approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare. La Giunta autorizza l'erogazione dei finanziamenti della GSA effettuata attraverso l'Azienda Zero.

5. Le modalità di tenuta delle registrazioni della GSA e la redazione dei relativi documenti di bilancio preventivo, di esercizio e consolidato nonché il monitoraggio dei conti e capitoli del bilancio regionale sono disciplinate con regolamento dell'Azienda Zero, adottato dal Direttore generale previo parere della Giunta regionale in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

6. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, elabora le linee guida dell'Atto aziendale dell'Azienda Zero.

7. L'Atto aziendale determina l'organizzazione degli uffici e delle funzioni dell'Azienda Zero.

8. Il Direttore generale dell'Azienda Zero esercita i poteri connessi alle funzioni di cui al presente articolo nelle forme e con le modalità stabiliti dall'Atto aziendale e da un regolamento interno di organizzazione e funzionamento.

9. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, determina annualmente gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero e ne controlla l'attuazione.

10. La Giunta regionale esercita la vigilanza e il controllo sull'Azienda Zero per il tramite del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, nei termini e con le modalità stabilite da un regolamento emanato ai

sensi dell'articolo 54 dello Statuto, previa parere della competente commissione consiliare.

Art. 3
Comitato dei Direttori generali.

1. Al fine di garantire la piena attuazione di alcune funzioni dell'Azienda Zero è istituito il Comitato dei Direttori generali.

2. Il Comitato dei Direttori generali è formato dai Direttori generali delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, dello IOV, dell'Azienda Zero e dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

3. Il Comitato dei Direttori generali determina gli indirizzi e i fabbisogni per dare attuazione alle lettere f), g) e h) del comma 1 dell'articolo 2, verifica la loro realizzazione anche con relazione annuale alla commissione consiliare competente per materia; esprime altresì parere obbligatorio in relazione agli atti e provvedimenti afferenti alle funzioni di cui alla lettera g) del comma 1 dell'articolo 2.

4. Il Comitato dei Direttori generali è presieduto dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

Art. 4
Organi dell'Azienda.

1. Sono Organi dell'Azienda Zero:

   a) il Direttore generale;

   b) il Collegio sindacale.

Art. 5
Direttore generale.

1. Il Direttore generale è nominato dal Presidente della Giunta regionale in conformità ai requisiti e alle modalità vigenti per la nomina dei direttori generali delle Aziende ULSS e degli enti del servizio sanitario regionale.

2. Il Direttore generale è il legale rappresentante dell'Azienda Zero, esercita i poteri di direzione, di gestione e di rappresentanza e svolge, altresì, le funzioni di responsabile della GSA.

3. Il rapporto di lavoro del Direttore generale è regolato da un contratto di diritto privato di durata non superiore a cinque anni.

4. Il Direttore generale esercita i propri compiti direttamente o mediante delega secondo le previsioni dell'Atto aziendale.

5. Spetta al Direttore generale l'adozione, in particolare, dei seguenti atti:

   a) nomina e revoca del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo;

   b) nomina dei componenti del Collegio sindacale ai sensi della vigente normativa regionale in materia di Aziende ULSS;

   c) nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione;

   d) nomina dei responsabili delle strutture dell'Azienda Zero e conferimento, sospensione e revoca degli incarichi;

   e) regolamenti di organizzazione, funzionamento e dotazione organica dell'Azienda Zero;

   f) atti di bilancio;

   g) atti vincolanti il patrimonio e il bilancio per più di cinque anni previamente autorizzati dalla Giunta regionale;

h) proposta alla Giunta regionale del regolamento sulla tenuta contabile della GSA da redigersi in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni;

i) adozione dell'Atto aziendale;

l) ogni altro atto necessario al funzionamento dell'Azienda Zero preventivamente autorizzato dalla Giunta regionale purché non in contrasto con quanto stabilito da leggi regionali e delibere di Giunta regionale, nonché con gli indirizzi politici determinati dal Consiglio regionale e gli obiettivi definiti dalla Giunta regionale.

6. Il Direttore generale redige la relazione annuale sull'andamento della gestione dell'Azienda Zero e la presenta alla Giunta regionale e alla competente commissione consiliare.

7. L'Atto aziendale può prevedere l'istituzione di comitati con funzioni propositive e consultive.

Art. 6
Collegio sindacale.

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dal Direttore generale e designati uno dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Nella prima seduta, convocata dal Direttore, il Collegio elegge tra i propri componenti il Presidente che provvede alle successive convocazioni; nel caso di cessazione per qualunque causa del Presidente la convocazione spetta al membro più anziano di età fino all'integrazione del Collegio e all'elezione del nuovo Presidente.

3. Le sedute del Collegio sindacale sono valide quando è presente la maggioranza dei componenti; il componente che, senza giustificato motivo, non partecipa a due sedute consecutive decade dalla nomina.

4. Il Collegio sindacale:

a) esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile;

b) vigila sull'osservanza delle disposizioni normative vigenti;

c) verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;

d) accerta trimestralmente la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli in proprietà, deposito, cauzione e custodia;

e) svolge l'attività di terzo certificatore nei confronti della GSA ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

5. L'Azienda Zero può affidare la certificazione contabile ad una società iscritta nel registro dei revisori dei conti ai sensi del Decreto del Ministro della salute 17 settembre 2012 "Certificabilità dei bilanci degli enti del servizio sanitario nazionale".

6. Ai componenti del Collegio sindacale spetta una indennità annua lorda in misura non superiore a quella spettante ai componenti del Collegio sindacale delle Aziende ULSS.

Art. 7
Personale.

1. L'Azienda Zero è dotata di personale proprio, acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende ULSS e dagli altri enti del servizio sanitario regionale e da altri enti pubblici, ovvero assunto direttamente, qualora la professionalità richiesta non sia reperibile presso gli enti suindicati, previa autorizzazione della Giunta regionale sentita la competente Commissione consiliare; a tale personale è applicata la disciplina giuridica, economica e previdenziale del personale del servizio sanitario nazionale e il piano assunzioni viene approvato annualmente dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.

2. Il personale trasferito all'Azienda Zero mantiene:

a) il trattamento economico fondamentale e accessorio ove più favorevole, limitatamente alle voci fisse e continuative, corrisposto dall'amministrazione di provenienza al momento dell'inquadramento, mediante l'erogazione di un assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti, nei casi in cui sia individuata la relativa copertura finanziaria, anche a valere sulle facoltà assunzionali;

b) la facoltà di optare per l'inquadramento e il trattamento previdenziale di provenienza.

3. La dotazione organica definitiva dell'Azienda Zero è approvata dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, previa corrispondente riduzione della consistenza delle dotazioni organiche e dei relativi fondi contrattuali da parte degli enti di provenienza del personale con effetto dalla data di trasferimento dello stesso.

4. Il Direttore generale dell'Azienda Zero può avvalersi di personale in distacco da Aziende ULSS ed enti del servizio sanitario regionale, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica in materia di personale.

5. Gli incarichi dirigenziali possono essere conferiti a dipendenti in posizione di comando dall'ente Regione del Veneto, da enti regionali e da enti del servizio sanitario regionale in possesso della qualifica di dirigente e di adeguata esperienza professionale per l'incarico da ricoprire.

Art. 8
Tesoreria.

1. Il servizio di tesoreria dell'Azienda Zero, di norma, è svolto dall'istituto di credito che assicura il servizio all'amministrazione regionale, alle medesime condizioni contrattuali.

Art. 9
Bilancio.

1. Per la gestione economico-finanziaria dell'Azienda Zero si applicano le norme in materia di patrimonio, contabilità e attività contrattuale in vigore per le Aziende ULSS.

2. L'Azienda Zero è tenuta all'equilibrio economico e finanziario.

3. Il bilancio preventivo annuale, il bilancio pluriennale e il bilancio di esercizio sono deliberati nei termini previsti dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

Art. 10
Libri obbligatori.

1. Sono obbligatori i seguenti libri:

a) libro giornale;

b) libro degli inventari;

c) libro degli atti del Direttore generale;

d) libro delle adunanze del Collegio sindacale;

e) libri previsti come obbligatori per la GSA dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e dalla relativa casistica applicativa.

Art. 11
Area Sanità e Sociale.

1. Ai sensi degli articoli 9 e 11 della legge regionale 30 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto".", la Giunta regionale individua l'Area Sanità e Sociale, all'interno della quale è istituita la Direzione sociale.

2. All'Area di cui al comma 1 è preposto un Direttore generale ai sensi dell'articolo 1 comma 4 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e successive modificazioni, cui si applica l'articolo 2, comma 2, lettera l) della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto"." e successive modificazioni.

3. Il Direttore generale esercita ogni competenza relativa alle attribuzioni conferite alla struttura di cui al comma 1 dalla Giunta regionale ai sensi del comma 4 dell'articolo 1 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23.

4. All'Area Sanità e Sociale compete:

a) la realizzazione degli obiettivi socio-sanitari di programmazione, indirizzo e controllo, individuati dagli organi regionali;

b) il coordinamento e la vigilanza delle strutture, degli enti e dei soggetti che afferiscono al sistema socio-sanitario, con esclusione dell'attività del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 "Norme per la riorganizzazione del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto";

c) il riferire al Presidente della Giunta, alla Giunta regionale e al Consiglio regionale sull'attività delle aziende e degli enti del sistema socio-sanitario regionale;

d) la Presidenza della Commissione regionale per gli investimenti in tecnologia ed edilizia della Regione (CRITE).

5. Il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità al bilancio preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e della GSA predisposto dalla Azienda Zero.

Art. 12
Attività ispettiva.

1. Il Consiglio regionale in conformità alle proprie attribuzioni statutariamente previste, con propria deliberazione assegna alla struttura ispettiva socio sanitaria di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21, le risorse finanziarie, umane e strumentali adeguate per raggiungere gli obbiettivi della medesima, anche avvalendosi di personale in distacco e in comando.

2. Dopo il comma 3 dell'articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 sono inseriti i seguenti commi:

"3 bis. I soggetti così come individuati all'articolo 15 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, ad esclusione dei direttori generali delle Aziende ULSS, che non adempiono o adempiono in modo parziale e/o difforme all'obbligo di cui al comma 3, sono soggetti, previa formale diffida ad adempiere, ad una sanzione amministrativa pecuniaria compresa tra un minimo del 10 per cento e un massimo del 20 per cento di quanto percepito a titolo di finanziamento pubblico nell'ultimo anno; in caso di reiterazione, non possono più essere destinatari di pubblici finanziamenti né di convenzioni con la pubblica amministrazione; l'applicazione delle sanzioni è di competenza dell'Azienda ULSS nel cui territorio sono accertate le trasgressioni.

3 ter. Per i direttori generali delle Aziende ULSS l'inadempimento o l'adempimento parziale o difforme all'obbligo di cui al comma 3 costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.".

TITOLO II
Disposizione finale relativa al Titolo I

Art. 13
Norma finale.

1. L'utilizzo a qualsiasi titolo, da parte dell'Azienda Zero, di beni immobili di proprietà della Regione o di altri enti del servizio sanitario regionale, per lo svolgimento delle funzioni attribuite, avviene a titolo gratuito.

TITOLO III
Costituzione e organizzazione delle Aziende ULSS

Art. 14
Ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS.

1. Con il presente articolo, viene ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS alla luce dei seguenti criteri:

a) garantire l'equità e l'universalità del sistema sanitario, erogando le prestazioni in modo appropriato ed uniforme;

b) individuare le dimensioni ottimali delle Aziende ULSS al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi resi in un'ottica di razionalizzazione e riduzione dei costi;

c) sviluppare un sistema che garantisca la trasparenza dei sistemi organizzativi, nonché la partecipazione dei cittadini;

d) garantire la sostenibilità economica del sistema sanitario regionale;

e) garantire la coerenza del rapporto tra volumi di prestazioni erogate, procedure sanitarie e dimensionamento delle strutture di erogazione;

f) garantire il riconoscimento delle prerogative degli enti locali in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e socio-sanitaria;

g) tenere conto della presenza nei territori delle due Aziende ospedaliere di Padova e Verona, dello IOV e dell'Azienda Zero.

2. Alla luce dei criteri esplicitati al comma 1 del presente articolo, l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS è ridefinito a decorrere dal 1° gennaio 2017 come di seguito indicato.

3. Le Aziende ULSS n. 2 Feltre, n. 4 Alto Vicentino, n. 5 Ovest Vicentino, n. 7 Pieve di Soligo, n. 8 Asolo, n. 13 Mirano, n. 14 Chioggia, n. 15 Alta Padovana, n. 17 Este, n. 19 Adria, n. 21 Legnago, n. 22 Bussolengo, così come denominate dalla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, sono soppresse.

4. A far data dal 1° gennaio 2017:

a) l'ULSS n. 1 Belluno modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 1 Dolomiti", mantenendo la propria sede legale in Belluno e incorpora la soppressa ULSS n. 2 Feltre, e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Belluno;

b) l'ULSS n. 3 Bassano del Grappa modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 7 Pedemontana", mantenendo la propria sede legale a Bassano del Grappa e incorpora la soppressa ULSS n. 4 Alto Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

c) l'ULSS n. 6 Vicenza modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 8 Berica", mantenendo la propria sede legale a Vicenza e incorpora la soppressa ULSS n. 5 Ovest Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

d) l'ULSS n. 9 Treviso modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana", mantenendo la propria sede legale a Treviso e incorpora le soppresse ULSS n. 7 Pieve di Soligo e n. 8 Asolo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Treviso;

e) l'ULSS n. 10 Veneto Orientale modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 4 Veneto Orientale", con sede legale in San Donà di Piave e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

f) l'ULSS n. 12 modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 3 Serenissima", mantenendo la propria sede legale in Venezia e incorpora le soppresse ULSS n. 13 Mirano e ULSS n. 14 Chioggia e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

g) l'ULSS n. 16 Padova modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 6 Euganea", mantenendo la propria sede legale a Padova e incorpora le soppresse ULSS n. 15 Alta Padovana e ULSS n. 17 Este e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Padova;

h) l'ULSS n. 18 Rovigo modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 5 Polesana", mantenendo la propria sede legale in Rovigo e incorpora la soppressa ULSS n. 19 Adria e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Rovigo;

i) l'ULSS n. 20 Verona modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 9 Scaligera", mantenendo la propria sede legale in Verona e incorpora le soppresse ULSS n. 21 Legnago e ULSS n. 22 Bussolengo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Verona.

5. Le Aziende di cui al comma 4 devono garantire un'organizzazione capillare di sportelli e servizi al fine di agevolare gli utenti nell'accesso alle prestazioni sanitarie; devono altresì garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attuazione delle schede di dotazione territoriale incrementando, rispetto all'attuale programmazione, i posti letto degli ospedali di comunità del 15 per cento e devono infine garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attivazione di almeno il 60 per cento dei medici di medicina generale nelle medicine di gruppo integrate e l'attivazione di almeno l'80 per cento entro il 31 dicembre 2018.

6. Ogni riferimento, contenuto nella vigente normativa, ai bacini territoriali delle Aziende ULSS, dal 1° gennaio 2017 è da intendersi riferito agli ambiti territoriali come individuati al comma 4 e all'Allegato A) alla presente legge.

7. Entro sessanta giorni dalla presentazione del bilancio consuntivo 2017 da parte delle Aziende ULSS, l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero, quantifica i risparmi ottenuti, limitatamente al primo anno, dalla riduzione delle Aziende ULSS. Entro centoventi giorni l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero e con l'Azienda ULSS interessata, elabora il piano degli interventi da attuarsi con il sopra indicato risparmio al fine di omogenizzare i servizi forniti ai cittadini dell'intera Azienda ULSS. Tale piano verrà inviato alla Giunta regionale e alle competenti commissioni consiliari per il parere di competenza.

8. Nell'ambito dei territori delle Aziende ULSS di cui al presente articolo che si costituiscono in esito ad una procedura di incorporazione di Aziende ULSS soppresse, la Giunta regionale, in ragione di particolari esigenze organizzative connesse a peculiarità territoriali ed a flussi turistici, nonché a flussi dei pazienti ed a garanzia della emergenza - urgenza, può introdurre, previo parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento del provvedimento, decorsi i quali si prescinde e sentite le Conferenze dei Sindaci dei territori coinvolti, particolari modelli gestionali, organizzativi ed aziendali.

Art. 15
Riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari a seguito della ridefinizione dell'assetto delle ULSS e in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016".

1. In attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016", che pone al centro del sistema la persona, mediante l'umanizzazione delle cure, la realizzazione di percorsi di cura partecipati e condivisi dagli utenti, l'equità nell'accesso ai servizi, la globalità di copertura in base alle necessità assistenziali di ciascuno, garantendo nel contempo la sostenibilità economica del servizio sanitario regionale e facendo seguito alla ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS, ai sensi dell'articolo 14 della presente legge, la Giunta regionale provvede ad una riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari, al fine di:

a) continuare a garantire un'erogazione uniforme dei LEA su tutto il territorio regionale, salvaguardando la specificità dei territori bellunese e del polesine, delle aree montane e lagunari, nonché delle aree a bassa densità abitativa;

b) sviluppare la rete dell'assistenza territoriale, utilizzando un approccio multidisciplinare e interdisciplinare, che garantisca l'integrazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie territoriali ed

ospedaliere, favorendo la continuità delle cure;

c) rideterminare l'offerta dell'assistenza ospedaliera secondo una logica di rete coordinata, al fine di migliorare l'accesso alle cure e garantire un'adeguata risposta ai fabbisogni;

d) sviluppare le reti cliniche integrate, anche con il territorio, a garanzia degli standard minimi prestazionali per l'operatore e per la sicurezza dei pazienti;

e) potenziare il sistema degli Osservatori e delle Strutture a supporto della programmazione e delle reti cliniche, che formano il Sistema dei Centri regionali, quali: Coordinamenti e Programmi regionali, Centri specializzati, Sistema Epidemiologico Regionale, Osservatorio regionale Politiche Sociali;

f) definire gli indirizzi che migliorino l'appropriatezza, sul versante della domanda e dell'offerta, sotto il profilo prescrittivo ed economico con riferimento all'assistenza specialistica, protesica, farmaceutica e dei dispositivi medici, mediante il miglioramento dell'accessibilità, la riorganizzazione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) quale strumento gestionale fondamentale del governo della domanda e dell'offerta, anche al fine di ridurre le liste d'attesa;

g) promuovere la prevenzione collettiva secondo una logica di integrazione tra i Dipartimenti di Prevenzione, i Distretti, i Medici di famiglia, i Pediatri di libera scelta e tutte le Strutture a diverso titolo coinvolte nella tutela della salute pubblica, secondo le linee di indirizzo della programmazione regionale declinate nel Piano Regionale Prevenzione e nel Piano Regionale Integrato dei Controlli;

h) attuare il modello organizzativo di rete dei Dipartimenti di Prevenzione, che preveda l'individuazione di alcune funzioni ed attività da svolgersi su scala multizonale, con livelli di integrazione intradipartimentale, interdipartimentale, interistituzionale, anche mediante un potenziamento dei servizi dei Dipartimenti stessi;

i) sostenere il modello socio-sanitario veneto di servizi integrati alla persona, garantendo l'equità territoriale, favorendo lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione nelle varie aree, quali: famiglia, infanzia, adolescenza, giovani, anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, sanità penitenziaria, promuovendo la piena integrazione tra i soggetti pubblici e privati coinvolti nella costruzione e gestione del sistema integrato;

l) sviluppare gli strumenti necessari per supportare il governo del sistema:

1) valorizzare le risorse umane che operano nel servizio sanitario regionale, mediante una revisione di ruoli e competenze, nonché con un'adeguata attività formativa;

2) favorire presso le Aziende ULSS lo sviluppo di un approccio metodologico che consenta una coerente capacità di monitoraggio dei fenomeni sanitari, il loro indirizzo e la relativa gestione, sviluppando una rete di processi integrati, nella quale il contenimento di costi e la gestione efficiente dei servizi non siano disgiunti dal perseguimento della qualità, dell'efficacia, della sicurezza e dell'appropriatezza delle prestazioni;

3) migliorare gli strumenti finalizzati all'individuazione e alla valutazione del rischio clinico da un lato, alla sua gestione e prevenzione dall'altro;

4) verificare l'attualità di procedimenti e requisiti previsti dalla vigente disciplina per l'accreditamento istituzionale, anche mediante un monitoraggio delle prestazioni erogate, ai fini di un'eventuale revisione del sistema;

5) promuovere il raccordo e l'integrazione tra ricerca di base, ricerca applicata, sperimentazione ed innovazione nelle tecnologie e nell'organizzazione dei servizi;

6) portare a compimento la realizzazione del fascicolo sanitario elettronico e del sistema informativo integrato, alimentato dai soggetti pubblici e privati accreditati, che devono quindi adeguare le proprie infrastrutture tecnologiche, garantendo così sia una gestione integrata dei processi di diagnosi, cura e riabilitazione, sia la possibilità di consultazione dei dati inseriti da parte di operatori e utenti;

7) implementare il sistema di monitoraggio nei confronti di Aziende ULSS, Azienda ospedaliera di Padova, Azienda ospedaliero-universitaria integrata di Verona e IOV

finalizzato a migliorare la qualità dei servizi erogati, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni, garantire l'unitarietà del sistema, mantenendo nel contempo il controllo della spesa;

8) implementare il costante monitoraggio della gestione delle risorse finanziarie che, in conformità alla forte integrazione tra servizi sanitari e socio-sanitari che caratterizza il sistema veneto, avviene in modo integrato, così da poter governare in maniera sempre più puntuale le dinamiche di spese ed investimenti nel servizio sanitario regionale.

Art. 16
Verifica dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS ed iniziative conseguenti.

1. L'articolazione delle Aziende ULSS, così come ridefinita dall'articolo 14 della presente legge, viene sottoposta dalla Giunta regionale ad una prima verifica, al termine del primo triennio dalla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero in coincidenza con l'adozione dei Piani socio-sanitari regionali al fine di valutare i risultati raggiunti sotto il profilo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate.

2. A tal fine la Giunta regionale, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, attiva presso l'Area Sanità e Sociale un Osservatorio regionale, con competenza in materia di:

a) monitoraggio della nuova organizzazione del servizio sanitario regionale, introdotta dall'articolo 14 della presente legge;

b) acquisizione di eventuali richieste formulate dai Comitati dei Sindaci di distretto di cui all'articolo 26, che rappresentino almeno i 2/3 delle popolazioni interessate e che appartengano alla medesima circoscrizione provinciale.

3. L'Osservatorio regionale, di cui al comma 2 del presente articolo, si avvale di articolazioni, denominate Osservatori aziendali, attivati presso ogni Azienda ULSS, con il compito di:

a) rilevare i dati aziendali, così come definiti dall'Osservatorio regionale;

b) raccogliere i dati con le modalità e con le cadenze definite dall'Osservatorio regionale;

c) trasmetterli all'Osservatorio regionale.

4. La composizione dell'Osservatorio regionale e degli Osservatori aziendali viene individuata dalla Giunta regionale con deliberazione, sulla quale esprime parere la competente commissione consiliare.

5. I dati e le richieste così raccolti vengono trasmessi dall'Osservatorio regionale all'Azienda Zero che li analizza in ragione delle competenze di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a) e quindi sottoposti dalla Giunta regionale alla competente commissione consiliare.

6. Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche previste dal presente articolo, tenuto conto dei criteri individuati dal comma 1 dell'articolo 14, la Giunta regionale presenta disegni di legge per interventi afferenti l'assetto delle Aziende ULSS.

Art. 17
Modifica all'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Al comma 8 octies dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, dopo le parole: *"tra i vari soggetti"* sono aggiunte le seguenti parole: *"e comunque non potrà essere inferiore al 20 per cento per singolo soggetto".*

Art. 18
Modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 bis. Il direttore sanitario non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 19
Ulteriore modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 bis dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 ter. Laddove i posti letto ospedalieri e degli ospedali di comunità di pertinenza di ogni Azienda ULSS sia in numero superiore a 3.000, il direttore sanitario può essere coadiuvato da un coordinatore sanitario.".

Art. 20
Modifica all'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"2 bis. Il direttore amministrativo non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 21
Ulteriore modifica all'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 2 bis dell'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"2 ter. Laddove la popolazione di pertinenza dell'Azienda ULSS sia superiore ai 500.000 abitanti, il direttore amministrativo può essere coadiuvato da un coordinatore amministrativo.".

Art. 22
Modifica all'articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 bis. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.".

Art. 23
Fabbisogni di personale medico ospedaliero.

1. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale definisce, sentita la competente commissione consiliare, i fabbisogni di personale medico ospedaliero delle nuove Aziende ULSS in relazione alle singole specialità presenti negli attuali presidi ospedalieri di riferimento, sulla base delle schede ospedaliere vigenti e dei modelli organizzativi e dei carichi di lavoro delle singole strutture di ricovero.

2. Entro dodici mesi dall'approvazione dei fabbisogni di cui al comma 1, i Direttori generali provvedono alla copertura degli stessi con le procedure previste dalla legge e nei limiti di invarianza dell'assegnazione del riparto del fondo sanitario regionale.

3. La mancata copertura del fabbisogno costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 24
Programmazione sanitaria regionale.

1. La vigente programmazione regionale in materia sanitaria è prorogata sino al 31 dicembre 2018, ovvero non oltre all'approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale.

Art. 25
Disciplina del trasferimento delle funzioni ospedaliere.

1. Al fine di garantire la programmazione socio-sanitaria prevista dalle schede ospedaliere, nei casi di trasferimento delle funzioni ospedaliere per un periodo superiore ad un anno deve essere acquisito il parere della competente commissione consiliare.

Art. 26
Funzioni in materia di servizi sociali.

1. I bacini delle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge si configurano come distretti delle Aziende ULSS di cui alla presente legge con funzioni di coordinamento tra l'ospedale e la rete territoriale di riferimento, ai sensi della vigente normativa.

2. In ogni Azienda ULSS di cui alla presente legge è istituita la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

3. Il Presidente dell'esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS è nominato ai sensi dell'articolo 5, comma 3 e seguenti della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

4. In ogni distretto è istituito il Comitato dei Sindaci di distretto.

5. Il Comitato dei Sindaci del distretto svolge le seguenti funzioni:

a) assume le competenze del Comitato dei Sindaci così come previsto dall'articolo 120 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, 112.";

b) elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto, il Piano di Zona del distretto e il Piano locale per la non autosufficienza del distretto;

c) esprime parere sulle schede di dotazione territoriale, sulla collocazione delle strutture intermedie di cui all'articolo 10 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e sull'attivazione della Medicina di Gruppo Integrata;

d) collabora con l'Azienda ULSS per la realizzazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche mettendo a disposizione idonee strutture.

6. Nelle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge, dove sono presenti più distretti, gli stessi vengono confermati e fanno riferimento ad un unico Comitato dei Sindaci.

7. Nell'ambito della propria autonomia organizzativa, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, nel dettare le linee guida alle Aziende ULSS per la predisposizione degli atti aziendali, stabilisce i criteri per l'individuazione presso ogni distretto, di cui al comma 1 e al comma 6 del presente articolo, di una unità operativa di Cure primarie, di una per l'Infanzia, l'Adolescenza, la Famiglia e i Consultori, di una per la Disabilità e la Non Autosufficienza, di una per le Cure palliative, di una per l'Attività specialistica e la previsione di una unità operativa per il Sociale in staff al direttore dei servizi socio-sanitari, per un miglior coordinamento dei servizi sociali sul territorio, in particolare nella stesura e nell'attivazione del Piano di Zona del distretto.

8. I Piani di Zona vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge sono e saranno riferiti ai distretti di cui al comma 1 del presente articolo e vengono trasmessi per la necessaria armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci di ciascuna Azienda ULSS.

9. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale assume la denominazione di direttore dei servizi socio-sanitari e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.

10. Il distretto socio-sanitario assume la denominazione di distretto e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.

11. È abrogata la lettera c) del comma 7 dell'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 27
Configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze.

1. La configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze viene predisposta secondo le linee guida dell'Atto aziendale approvate dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.

Art. 28
Riduzione delle liste d'attesa.

1. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta un programma straordinario per ridurre i tempi di attesa, semplificare gli accessi e assicurare la presa in carico da parte degli specialisti in caso di patologie croniche o in caso di necessità di approfondimenti diagnostici.

2. Il programma verrà sviluppato secondo le seguenti azioni:

a) la ridefinizione degli ambiti territoriali anche interaziendali, in cui devono essere assicurati i tempi di attesa;

b) l'attivazione dei percorsi di garanzia interaziendali per i casi di particolare criticità o per alcune visite specialistiche anche attraverso convenzioni con il privato accreditato;

c) l'offerta aggiuntiva di prestazioni in caso di criticità dei tempi di attesa anche attivando nuove assunzioni e con l'acquisto di nuova tecnologia;

d) lo sviluppo di protocolli interaziendali per fissare precisi criteri per la prescrizione della giusta prestazione e corretta priorità in relazione al quesito diagnostico;

e) la verifica dell'appropriatezza prescrittiva su tutte le prestazioni, in particolare diagnostica pesante (RM e TC);

f) la presa in carico clinica da parte dello specialista e le prenotazioni in carico alla struttura in caso di accertamenti diagnostici e attivazione di Day Service ambulatoriali in caso di pazienti complessi;

g) la costituzione in ogni Azienda ULSS di team multidisciplinari per la gestione di tutte le criticità, per controllare le attività e l'attivazione di un continuo monitoraggio delle azioni e dei risultati;

h) l'attivazione di progetti innovativi come il CUP on line, per prenotare l'appuntamento in modalità self service; il ReCall, sistema automatico regionale che contatta l'assistito per ricordare via telefono, sms, APPs, la visita in scadenza, richiedere conferma e cancellazione; la cancellazione on demand, sistema automatico regionale tramite il quale l'assistito comunica (H24) la cancellazione della sua prenotazione via telefono (con operatore virtuale) e via APPs; il pagamento ticket via smartphone, per evitare all'assistito una ulteriore fila alle casse al momento dell'erogazione della prestazione.

3. L'obbiettivo di miglioramento dei tempi di attesa è inserito nella programmazione annuale e negli obbiettivi di mandato dei Direttori generali.

TITOLO IV
Disposizioni finali relative al Titolo III

Art. 29
Nomina di Commissari delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale.

1. Il Presidente della Giunta regionale può nominare un commissario delle Aziende ULSS, dell'Azienda Zero e degli enti del servizio sanitario regionale a seguito della decadenza del Direttore generale dichiarata per risoluzione del contratto dovuta a gravi motivi o a grave violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, alla mancata osservanza delle direttive vincolanti nazionali e regionali, al mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio, a riorganizzazione aziendale nonché negli altri casi previsti dalla legge.

2. Il Presidente della Giunta regionale sceglie il Commissario all'interno dei ruoli dei dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate, dell'Azienda Zero di cui alla presente legge nonché tra i soggetti in possesso dei requisiti per l'iscrizione agli elenchi regionali di idonei alla carica di Direttore generale delle Aziende ULSS ai sensi della vigente normativa.

3. Il Commissario è nominato per il periodo di un anno, rinnovabile per una sola volta.

4. Nel caso di dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate e dell'Azienda Zero non è riconosciuto alcun compenso ulteriore rispetto al trattamento economico in godimento, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute e documentate per l'espletamento dell'incarico.

Art. 30
Norma finale.

1. Il trattamento economico annuo del Direttore generale delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale è fissato negli importi previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale ed in particolare dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 502 del 19 luglio 1995 "Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.".

Art. 31
Modifiche all'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56. "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.".

1. Il comma 1 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è così sostituito:

"1. Sono organi dell'Azienda ULSS e dell'Azienda ospedaliera il Direttore generale, il Collegio di direzione e il Collegio sindacale.".

2. Dopo il comma 5 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è aggiunto il seguente:

"5 bis. La Giunta regionale disciplina la costituzione, la composizione, le competenze e i criteri di funzionamento del Collegio di direzione nonché i rapporti con gli altri organi aziendali.".

Art. 32
Clausola di neutralità finanziaria.

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione.

Art. 33
Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.