

ALL. A

PDL: DISCIPLINA DELL'ISTITUTO PER LO STUDIO, LA PREVENZIONE E LA RETE ONCOLOGICA (ISPRO)

Sommario

Preambolo

Capo I – Finalità e ordinamento dell'istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica

Art. 1 – Unificazione di ISPO ed ITT

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

Art. 3 – Finalità di ISPRO

Art. 4 – Attività di ISPRO

Art. 5 – Tutela della privacy

Art. 6 – Organi

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

Art. 8 – Attribuzioni del direttore generale

Art. 9 – Comitato scientifico

Art. 10 – Collegio sindacale

Art. 11 – Direttore sanitario e direttore amministrativo

Art. 12 – Documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico

Art. 13 – Statuto e regolamento di ISPRO

Art. 14 – Patrimonio e contabilità

Art. 15 – Finanziamento

Capo II – Organizzazione della rete oncologica

Art. 16 – Rete oncologica

Art. 17 – Organismo di coordinamento della rete oncologica regionale

Capo III – Norme finali e transitorie

Art. 18 – Norme di prima applicazione

Art. 19 – Ricognizione dei beni e del personale assegnati a ITT

Art. 20 – Subentro di ISPRO nei rapporti in essere

Art. 21 – Norma finanziaria

Art. 22 – Modifiche

Art. 23 – Abrogazioni

Preambolo

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, comma terzo della Costituzione;

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

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

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

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

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

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

Considerato quanto segue:

1. La legge regionale 28 dicembre 2015, n. 84 (Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005) ha previsto che il processo di riordino, avviato con legge regionale 16 marzo 2015, n. 28, debba coinvolgere tutti gli enti del servizio sanitario regionale;

2. La Giunta regionale ha presentato al Consiglio la proposta di legge sulla riorganizzazione delle funzioni di supporto tecnico scientifico e di governo clinico prevista dall'articolo 92 della l.r. 84/2015, che è divenuta legge regionale n. 36/2017;

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

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

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

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

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

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

Approva la presente legge

Capo I – Finalità ed ordinamento dell'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica

Art. 1

Unificazione di ISPO ed ITT

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

Art. 2

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

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

Art. 3

Finalità di ISPRO

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

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

Art. 4

Attività di ISPRO

1. ISPRO svolge le seguenti attività:

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

- b) l'organizzazione, l'esecuzione ed il monitoraggio delle procedure diagnostiche correlate agli screening istituzionali, promuovendo la centralizzazione delle stesse;
- c) la prevenzione terziaria, con specifico riferimento al controllo dopo terapia ed alla riabilitazione dei pazienti oncologici, anche attraverso modelli innovativi di sinergia con il volontariato;
- d) le attività ambulatoriali, di laboratorio diagnostiche e specialistiche;
- e) l'attività di informazione per il malato oncologico ed i suoi familiari sui servizi di diagnosi e cura e sulle strutture della rete oncologica regionale;
- f) il supporto psicologico, anche attraverso modelli operativi di presa in carico e di consulenza psicologica a distanza, per il malato ed il nucleo familiare, in collaborazione con i servizi di psiconcologia delle aziende sanitarie e degli enti del servizio sanitario regionale;
- g) la gestione del registro toscano tumori, del registro di mortalità regionale, nonché delle mappe di rischio oncogeno e del centro operativo regionale (COR) per i tumori professionali;
- h) il supporto scientifico, metodologico ed operativo per la programmazione, conduzione ed analisi delle sperimentazioni cliniche e degli studi osservazionali promossi nell'ambito della rete oncologica di cui all'articolo 16;
- i) la promozione, attuazione, diffusione e valorizzazione dell'attività di ricerca e di innovazione in ambito oncologico;
- l) l'attività di aggiornamento professionale nell'ambito della prevenzione oncologica per le aziende ed enti del servizio sanitario regionale e nazionale;
- m) il coordinamento operativo e il supporto tecnico amministrativo della rete oncologica;
- n) l'esercizio delle funzioni di governo clinico in ambito oncologico con particolare riferimento alla definizione ed al monitoraggio delle raccomandazioni cliniche, dei percorsi diagnostici e terapeutici oncologici in raccordo con la direzione regionale competente e nell'ambito dell'Organismo toscano per il governo clinico, di cui all'articolo 49 bis della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

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

Art. 5

Tutela della privacy

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

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

5. L'acquisizione dei dati da parte di ISPRO avviene a seguito di richiesta ed è regolata da apposita convenzione.

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

Art. 6 Organi

1. Sono organi di ISPRO:
- a) il direttore generale;
 - b) il comitato scientifico;
 - c) il collegio sindacale.

Art. 7 Nomina e rapporto di lavoro del direttore generale

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

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

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

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

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

di tutto l'onere da essa sostenuto ad ISPRO, che procede al recupero della quota a carico dell'interessato.

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

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

Art. 8

Attribuzioni del direttore generale

1. Al direttore generale è attribuita la gestione complessiva e la rappresentanza legale di ISPRO.
2. Il direttore generale esercita le proprie funzioni direttamente ovvero delegandole nelle forme e secondo le modalità previste dal regolamento di organizzazione dell'Istituto.
3. Costituiscono funzioni riservate al direttore generale:
 - a) la nomina, la sospensione e la decadenza del direttore sanitario e del direttore amministrativo;
 - b) la prima convocazione del collegio sindacale;
 - c) il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi dirigenziali;
 - d) l'adozione dello statuto e del regolamento di organizzazione;
 - e) l'adozione degli atti di bilancio;
 - f) l'adozione dei programmi annuali e pluriennali di attività;
 - g) l'adozione di provvedimenti relativi agli atti di straordinaria amministrazione che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Istituto.

Art. 9

Comitato scientifico

1. Il comitato scientifico svolge funzioni consultive e di supporto tecnico scientifico all'attività clinica e di ricerca, promuovendo il trasferimento degli esiti della ricerca e dei processi di innovazione nella pratica clinico-assistenziale e, in particolare, ha il compito di esprimere:
 - a) parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico di cui all'articolo 12 per quanto di competenza;
 - b) analisi sull'andamento degli studi e sulle ricerche svolti dall'Istituto, anche al fine della loro pubblicazione, in raccordo con l'Ufficio regionale per la Valorizzazione dei Risultati della Ricerca biomedica e farmaceutica (UvaR) della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute;
 - c) pareri su tematiche di alta complessità di natura tecnico-scientifica sottoposte dal direttore generale di ISPRO.

2. Il comitato scientifico è nominato dal direttore generale di ISPRO ed è composto da un coordinatore scientifico, che lo presiede e da sei componenti con documentata competenza scientifica in ambito oncologico, di cui tre appartenenti al servizio sanitario regionale.
3. Il coordinatore scientifico è individuato, nel rispetto della normativa vigente, dal direttore generale di ISPRO anche fra i professionisti afferenti al servizio sanitario nazionale ed esperti con particolare e comprovata esperienza in ambito oncologico. Il rapporto di lavoro è instaurato con contratto di lavoro autonomo.
4. I componenti appartenenti al servizio sanitario regionale sono designati dal comitato strategico dell'organismo di coordinamento della rete oncologica regionale di cui all'articolo 17. I componenti esterni sono individuati dal direttore generale di ISPRO.
5. Al coordinatore scientifico è riconosciuto un compenso determinato con deliberazione del direttore generale di ISPRO in misura non superiore al 50 per cento del compenso del direttore generale di ISPRO, tenuto conto in particolare della complessità delle funzioni esercitate.
6. Al coordinatore scientifico spetta anche il rimborso delle spese sostenute per le funzioni connesse alle attività del comitato scientifico, nella misura prevista per i dirigenti di ISPRO.
7. Agli altri componenti del comitato spetta il solo rimborso delle spese sostenute per le funzioni connesse alle attività del comitato scientifico, nella misura prevista per i dirigenti di ISPRO. Il rimborso delle spese ai componenti del comitato che non sono dipendenti del servizio sanitario regionale, comprensivo anche del rimborso per l'utilizzo del mezzo proprio secondo le modalità stabilite dalla normativa nazionale vigente, è corrisposto da ISPRO. Il rimborso delle spese ai componenti che sono dipendenti del servizio sanitario regionale è corrisposto dalla azienda sanitaria di appartenenza, in quanto la partecipazione di questi ultimi è considerata attività istituzionale da svolgersi durante l'orario di lavoro.
8. Gli oneri connessi al funzionamento del comitato scientifico, relativamente al coordinatore e agli altri componenti del comitato scientifico non dipendenti del servizio sanitario regionale, sono a carico di ISPRO.

Art. 10 Collegio sindacale

1. Il collegio sindacale è nominato dal direttore generale ed è composto da tre membri iscritti nel registro dei revisori contabili.
2. Il presidente e gli altri componenti del collegio sono designati dal Presidente della Giunta regionale, previa deliberazione del Consiglio regionale.
3. Il collegio sindacale:
 - a) esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile sull'attività dell'Istituto;
 - b) vigila sull'osservanza della legge;
 - c) verifica la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
 - d) riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;

e) trasmette periodicamente alla Regione, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Istituto.

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

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

6. L'indennità annua lorda spettante ai componenti del collegio sindacale è fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del direttore generale di ISPRO. Al presidente del collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti.

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

Art. 11

Direttore sanitario e direttore amministrativo

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

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

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

Art. 12

Documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico

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

2. Il documento di cui al comma 1 ha durata analoga al ciclo della programmazione regionale in ambito sanitario ed è aggiornato annualmente.

3. Il comitato strategico, previsto all'articolo 17, comma 2, lettera a), predispone il documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico entro il 30 novembre di ogni anno, previo parere del comitato scientifico, di cui all'articolo 9, e delle sezioni del comitato tecnico, di cui all'articolo 17, comma 2, lettera b).

4. Il documento di indirizzo è trasmesso alla direzione regionale competente in materia di diritto alla salute per la relativa valutazione ed è approvato con deliberazione di Giunta regionale.

Art. 13 Statuto e regolamento di ISPRO

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

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

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

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

Art. 14 Patrimonio e contabilità

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

Art. 15 Finanziamento

1. Il finanziamento di ISPRO è costituito:

- a) dalla quota del fondo sanitario regionale finalizzata a finanziare le attività di cui all'articolo 4, comma 1;
- b) dai compensi per le convenzioni che ISPRO stipula con le aziende sanitarie per la realizzazione dei programmi di screening oncologico;
- c) dai compensi per le prestazioni di laboratorio, ambulatoriali diagnostiche e specialistiche effettuate a favore dei cittadini toscani e degli altri aventi diritto, in base agli accordi stipulati con le aziende sanitarie ai sensi dell'articolo 8 bis, comma 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421);
- d) dalle risorse derivanti dalla partecipazione a bandi di ricerca pubblici o privati, regionali, nazionali o internazionali;
- e) dalle risorse derivanti da lasciti e donazioni di privati, associazioni, enti pubblici e privati.

Capo II Organizzazione della rete oncologica

Art. 16
Rete oncologica

1. ISPRO ha la funzione di coordinamento operativo della rete oncologica toscana, attraverso l'organismo di coordinamento di cui all'articolo 17 e ne assicura il supporto amministrativo.
2. La rete oncologica regionale è costituita dal complesso delle attività di prevenzione, cura e ricerca in campo oncologico svolte dallo stesso ISPRO, dalle aziende sanitarie e dagli altri enti del servizio sanitario regionale.
3. L'attività oncologica è assicurata nei diversi nodi della rete, prevedendo l'allocazione della casistica in funzione di volumi appropriati, specifiche competenze professionali e dotazione tecnologica adeguata, garantendo la valutazione multidisciplinare, la qualità e la omogeneità delle prestazioni.

Art. 17
Organismo di coordinamento della rete oncologica regionale

1. Per l'organizzazione ed il coordinamento della rete oncologica, sia relativamente allo svolgimento dell'attività assistenziale, sia per lo svolgimento dell'attività di prevenzione, è istituito, presso ISPRO, l'organismo di coordinamento della rete oncologica.
2. L'organismo di coordinamento della rete oncologica ha la seguente articolazione funzionale:
 - a) comitato strategico;
 - b) comitato tecnico.
3. Il direttore generale di ISPRO, al fine di garantire il funzionamento dei lavori dell'organismo di coordinamento della rete oncologica e la massima omogeneità delle attività dello stesso, presiede i comitati di cui al comma 2, lettere a) e b).
4. Il comitato strategico è composto dal direttore generale di ISPRO, dai direttori generali delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, dai direttori per la programmazione di area vasta, dal direttore della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute e dai dirigenti della direzione stessa competenti per materia.
5. Il comitato strategico svolge le seguenti funzioni:
 - a) predisposizione, in conformità agli indirizzi contenuti nella programmazione regionale e di area vasta, del documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico;
 - b) promozione di ogni sinergia utile fra i soggetti della rete, al fine di condividere i modelli organizzativi e gli standard dei relativi servizi;
 - c) monitoraggio delle attività poste in essere dalla rete in attuazione del documento di indirizzo pluriennale di cui all'articolo 12, anche al fine di individuare azioni di miglioramento del sistema;
 - d) designazione dei tre membri del comitato scientifico, di cui all'articolo 9, appartenenti al servizio sanitario regionale.
6. Il comitato tecnico è strutturato in due sezioni:

- a) il coordinamento dei dipartimenti oncologici;
- b) il coordinamento degli screening oncologici.

7. Il coordinamento dei dipartimenti oncologici è composto dal direttore generale di ISPRO, che lo presiede, dai direttori dei dipartimenti oncologici delle aziende sanitarie, da un medico di medicina generale, individuato dal direttore generale di ISPRO e dal coordinatore della rete oncologica pediatrica.

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

- a) assicura l'attuazione del documento di indirizzo pluriennale, di cui all'articolo 12, garantendo il coordinamento delle modalità attuative fra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale;
- b) supporta il comitato strategico per le attività di pianificazione e monitoraggio;
- c) coordina operativamente le iniziative di valenza regionale per il miglioramento della qualità e della omogeneità dei percorsi di cura in ambito oncologico, anche promuovendo la ridefinizione della tipologia di risposte, dei volumi e delle casistiche, ed una gestione adeguata dei percorsi di controllo dopo terapia per migliorare l'efficienza e l'efficacia complessiva delle risposte cliniche della rete;
- d) rilascia parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, di cui all'articolo 12, per quanto di competenza.

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

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

- a) monitora le performance degli screening;
- b) attiva procedure di superamento delle eventuali criticità del sistema;
- c) definisce le modalità organizzative, sia in merito al personale dedicato, sia in merito alla dotazione tecnologica necessaria, delle attività di screening in ciascun ambito territoriale;
- d) rilascia il parere sul documento di indirizzo pluriennale in ambito oncologico, di cui all'articolo 12, per quanto di competenza.

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

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

Capo III Norme finali e transitorie

Art. 18 Norme di prima applicazione

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

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

3. Entro il 28 febbraio 2018 il direttore generale di ISPRO nomina il comitato scientifico e l'organismo di coordinamento di cui all'articolo 17.

4. In fase di prima attuazione, il documento di indirizzo pluriennale di cui all'articolo 12 è predisposto dal comitato strategico entro il 28 febbraio 2018.

Art. 19

Ricognizione dei beni e del personale assegnato a ITT

1. Entro quarantacinque giorni dalla data di entrata in vigore della legge il direttore generale di ISPO, d'intesa con le aziende sanitarie e gli altri enti eventualmente interessati, provvede ad effettuare la ricognizione:

- a) di tutto il personale delle aziende sanitarie impegnato nelle attività di ITT, nonché di quello che svolge le attività di supporto psicologico di cui all'articolo 4, comma 1, lettera f);
- b) di tutti i beni utilizzati da ITT e messi a disposizione dalle aziende sanitarie o dagli altri enti del servizio sanitario regionale;
- c) di tutti i contributi in conto esercizio finalizzati a finanziare i fabbisogni di personale, di beni e di servizi dell'ITT, assegnati dalla Regione Toscana alle aziende sanitarie e non ancora utilizzati alla data di entrata in vigore della presente legge.

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

Art. 20

Subentro di ISPRO nei rapporti in essere

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

- a) esercita le attività già svolte dall'ISPO, subentra in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi afferenti a quest'ultimo ed assume l'esercizio delle attività dell'ITT di cui all'articolo 43, comma 1, lettera b) della l.r. 40/2005;
- b) subentra in tutti i rapporti di lavoro dipendente o autonomo, compresi nella ricognizione di cui all'articolo 19.

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

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

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

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

6. Il direttore generale di ISPRO attiva uno specifico tavolo di confronto e contrattazione con le organizzazioni sindacali per la definizione di criteri e modalità attuative in materia di personale.

Art. 21 Norma finanziaria

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

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

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

Art. 22 Modifiche

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

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

Art. 23 Abrogazioni

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni e leggi regionali:

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

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

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

d) legge regionale 19 giugno 2012, n. 31 (Modifiche alla legge regionale 4 febbraio 2008, n. 3 (Istituzione e organizzazione dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "ISPO". Gestione liquidatoria del Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica "CSPO");

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

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