

**PROGETTO DI LEGGE DI INIZIATIVA DELLA GIUNTA REGIONALE**  
**MISURE DI ADEGUAMENTO DEGLI ASSETTI ISTITUZIONALI IN MATERIA SANITARIA.**  
**ISTITUZIONE DELL'AZIENDA USL DELLA ROMAGNA. PARTECIPAZIONE DELLA REGIONE**  
**EMILIA-ROMAGNA ALL'ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO "IRST**  
**S.R.L."**

**RELAZIONE**

Relazione al progetto di legge regionale di iniziativa della Giunta regionale recante "Misure di adeguamento degli assetti istituzionali in materia sanitaria. Istituzione dell'Azienda USL della Romagna. Partecipazione della Regione Emilia-Romagna all'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico 'Irst S.r.l.'"

1. Gli obiettivi di adeguamento dell'assetto dei Servizi sanitari nella Romagna

Da tempo è in atto sia a livello regionale che in seno alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie dell'area della Romagna, una riflessione riguardante il nuovo assetto istituzionale e gestionale dei servizi sanitari ed un confronto sullo sviluppo progettuale delle forme di cooperazione tra le quattro attuali aziende sanitarie, nella consapevolezza che l'impostazione delle politiche della sanità, su un bacino territoriale e di utenza significativo come quello romagnolo, è indispensabile per l'innalzamento del livello qualitativo dei servizi erogati.

Tale riflessione si inserisce in un contesto normativo ed organizzativo che, sia a livello nazionale che in ambito regionale, ha posto al centro delle politiche pubbliche processi e misure di razionalizzazione amministrativa e unificazione di enti e servizi pubblici, in particolare di piccole dimensioni, con la finalità di garantire il contenimento della spesa pubblica, l'adeguatezza delle funzioni gestionali e la conseguente liberazione di risorse economiche.

Gli obiettivi di riduzione degli apparati burocratici amministrativi si rendono oltremodo necessari in un momento di forte contrazione delle risorse messe a disposizione del Servizio sanitario regionale, che induce pertanto a ripensare i modelli organizzativi in un'ottica di integrazione funzionale e strutturale idonea a mantenere i servizi alla persona secondo gli attuali standards qualitativi e quantitativi.

La Romagna rappresenta una comunità che già da tempo ha sperimentato un sistema fortemente integrato di programmazione, gestione e produzione dei servizi sanitari e delle attività tecniche poste al loro supporto.

Le quattro aziende afferenti all'Area Vasta Romagna hanno già realizzato infatti alcune forme di consolidamento, che hanno determinato il miglioramento della qualità tecnica del processo assistenziale, attraverso la costituzione di gruppi professionali ad hoc con lo scopo di concertare le politiche di erogazione dei

servizi e la realizzazione di forme di produzione coordinata di servizi in cui la gestione operativa è affidata a una delle aziende (Centrale operativa dell'AVR e Laboratorio di Pievesestina). Sono in atto, altresì, dei processi di concentrazione strutturale delle funzioni tecnico-amministrative.

L'integrazione delle attività delle aziende ha dato luogo inoltre alla nascita e allo sviluppo dell'IRST di Meldola, recentemente riconosciuto come Irccs, quale nodo delle attività oncologiche afferenti alle Aziende sanitarie.

Sono pertanto maturi i tempi per completare le esperienze avviate e proseguire il percorso utile ad evitare ridondanze sul piano istituzionale, economico ed organizzativo, pervenendo alla fusione delle attuali strutture aziendali nell'ambito di un disegno di governance che consenta l'allineamento e l'integrazione delle responsabilità di programmazione e vigilanza, da un lato, e di gestione ed erogazione dei servizi, dall'altro.

Nell'ambito del confronto avvenuto tra la Giunta regionale dell'Emilia-Romagna e le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie della Romagna, è stato quindi condiviso l'obiettivo della costituzione dell'Azienda sanitaria unica della Romagna e la previsione di una Conferenza territoriale Sociale e Sanitaria unica che, in rappresentanza della pluralità dei territori, senza mortificare le diverse aree e garantendo adeguate forme di rappresentanza democratica, ne detenga le funzioni di indirizzo, programmazione e vigilanza secondo il sistema disciplinato a livello regionale.

La realizzazione dell'Azienda unica persegue in particolare l'obiettivo di potenziare la qualità, l'omogeneità e l'appropriatezza dei servizi di tutela della salute nell'interesse delle persone e della collettività. I medesimi obiettivi di innalzamento del livello qualitativo dei servizi sono altresì perseguiti mediante lo sviluppo dell'Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori – Irst di Meldola - in un'ottica di piena integrazione con la costituenda azienda unica e negli assetti del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna.

Si rende pertanto necessario procedere alla predisposizione degli atti normativi utili alla costituzione dell'Azienda Unica della Romagna nonché al completamento della regolamentazione dell'IRST al fine di rafforzare la funzione di controllo pubblico e di garantirne l'integrazione negli assetti territoriali, disciplinandone le modalità di finanziamento idonee a supportarne lo sviluppo nel rispetto delle prerogative aziendali.

## 2. Principi e garanzie per il riordino

Il processo di riordino deve comunque farsi carico di non disperdere un patrimonio importante rappresentato dall'avvenuta piena identificazione delle popolazioni locali con i servizi e con il livello qualitativo raggiunto dagli stessi.

Infatti, l'analisi del sistema esistente dei servizi sanitari delle Aziende sanitarie della Romagna evidenzia un alto grado di diffusione territoriale, un livello di

qualità equamente assicurato in tutto il territorio romagnolo e sovrapponibile a quello medio regionale.

Dimostrazione del livello di qualità è l'alta capacità che le strutture hanno nel trattenere, nel territorio di residenza, la domanda espressa (oltre l'80% è trattato in condizioni di prossimità) e l'alta capacità attrattiva esercitata nei confronti delle regioni di confine.

La qualificazione dei servizi è un processo che parte dalla fine degli anni 90 sviluppatosi progressivamente, ancorché in modo non sincrono, tra tutti i territori della Romagna. Una qualificazione frutto di una programmazione sanitaria che integrava gli obiettivi strategici sullo sviluppo della rete dei servizi con le negoziazioni politiche dei diversi territori.

La qualificazione che i servizi hanno avuto nel tempo (nuovi servizi specialistici, nuove strutture, nuove tecnologie) è quindi vissuta localmente come un patrimonio "conquistato" a riconoscimento della rilevanza socio politica del territorio e della fondatezza dei bisogni.

Il quadro non è diverso se si guarda alle condizioni economico finanziarie che nel tempo hanno caratterizzato le Aziende Sanitarie della Romagna. Anche in questo caso, tutte le realtà sono state chiamate nel tempo a piani di rientro della spesa e che hanno già dato buoni risultati.

La situazione sopra descritta dimostra, da un lato, l'esistenza dei presupposti favorevoli e necessari allo sviluppo di un sistema sociale e sanitario di qualità, dall'altro, evidenzia l'esigenza di mantenere inalterate le condizioni e le prerogative territoriali maturate nel consolidamento dei servizi sanitari della Romagna.

A tale scopo, si è reso pertanto necessario fissare, nell'ambito del confronto fra la Regione e le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie, alcuni principi che hanno caratterizzato il processo di definizione del progetto di legge di riordino delle aziende sanitarie della Romagna e che dovranno contraddistinguere l'organizzazione e il funzionamento interno della nuova azienda sanitaria.

Assicurare la massima partecipazione delle Autonomie Locali, delle organizzazioni di rappresentanza e dei professionisti.

La governance della nuova azienda dovrà essere in grado di garantire la piena e continua partecipazione dei Comuni ai processi di programmazione e di valutazione dei servizi e della loro gestione, in una Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, di seguito CTSS, che sappia assicurare rappresentanza e capacità decisionale.

In particolare, il nuovo assetto aziendale dovrà risultare da un esaustivo confronto con gli Enti Locali, con le rappresentanze sindacali e associative, con i professionisti e gli operatori.

Assicurare un'articolazione organizzativa che persegua una distribuzione dei servizi tale per cui le ragioni del decentramento e della concentrazione possano garantire condizioni di equa accessibilità ai servizi, la cui qualità sia adeguata allo stato delle conoscenze e delle possibilità ed anche a garantire condizioni di massima efficienza e sostenibilità economico-finanziaria.

Il distretto sociale e sanitario deve divenire luogo strategico di programmazione locale e distribuzione delle risorse aziendali ai territori, rappresentando la "maglia base" di una rete di servizi integrati, all'interno della quale garantire l'intera gamma dei servizi alla persona (sociale, socio-sanitario e sanitario) e in base alla quale strutturare l'articolazione dell'azienda unica (ad esempio, un'azienda divisionalizzata per territori).

Assicurare l'equità del contributo alla nuova azienda da parte delle aziende sanitarie confluenti per ridurre il rischio che quelle realtà che oggi si trovano in condizione di equilibrio, anche a seguito di precedenti piani di rientro, si sentano ulteriormente chiamati a sostenere gli effetti di piani di rientro di altre aziende che non sono ancora conclusi.

A tal fine da un lato sarà necessario mantenere da parte della Regione il sostegno economico-finanziario a supporto dell'equilibrio per quelle aziende sanitarie ancora impegnate nel piano di rientro e, dall'altro, occorrerà fare in modo che il patrimonio dismissibile in carico alle attuali aziende sanitarie resti nella piena disponibilità dei territori aziendali da cui proviene per potenziare la qualità dei servizi ivi presenti e migliorare la loro accessibilità, fatte salve diverse determinazioni che i Comuni interessati intendano assumere nell'ambito della Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.

In un'ottica di continua valorizzazione dei percorsi di integrazione avviati fra le aziende e i servizi e delle funzioni "hub" di portata romagnola e regionale già consolidate, confermare, là dove non in contrasto con la nuova programmazione della rete ospedaliera della Regione, l'assetto distributivo esistente sia per le discipline specialistiche, sia per le attività distintive di livello ospedaliero e territoriale.

La riorganizzazione dei servizi dovrà intervenire prioritariamente sulle funzioni di amministrazione generale e di supporto, tecnico-professionale, logistica e sulle funzioni sanitarie intermedie la cui localizzazione non influenza l'accessibilità e la qualità dei servizi alla persona. La riorganizzazione dei servizi sanitari, se ed in quanto necessaria, dovrà avvenire successivamente e in coerenza con la più generale riorganizzazione che dovrebbe interessare l'insieme del Servizio Sanitario Regionale.

A supporto dell'intero processo andranno adottati tutti i provvedimenti capaci di sostenere il personale interessato dai processi di riorganizzazione, tutelando la base occupazionale e sfruttando tutte le leve di gestione delle risorse umane in

grado di sostenere i cambiamenti che inevitabilmente interesseranno una parte non irrilevante del personale (formazione, sistema incentivante anche integrato con parte delle economie di gestione generate dalla riorganizzazione, etc...).

### 3. Illustrazione degli articoli di legge

Il presente progetto di legge dà vita alla costituzione della nuova Azienda unica ed interviene sullo sviluppo della regolamentazione dell'IRST di Meldola, riprendendo nel testo normativo i principi e le garanzie che informano il riordino, dapprima elencati.

Il testo si compone di 3 Capi e di 9 articoli.

Con il Capo I, si individuano l'oggetto e gli obiettivi dell'intervento normativo

L'art. 1 definisce gli obiettivi che si vogliono perseguire con l'istituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna (di seguito Azienda unica), in coerenza con i principi previsti dalla legge regionale 29/2004.

Il processo di riorganizzazione delle aziende sanitarie afferenti la Romagna, è finalizzato ad assicurare, al sistema dei servizi sanitari, un assetto che consenta di mantenere e sviluppare i livelli di qualità, omogeneità e appropriatezza sino ad ora raggiunti, soprattutto a fronte di un contesto di razionamento economico-finanziario che, in assenza di possibili innovazioni organizzative, con ogni probabilità finirebbe per compromettere quanto fino ad oggi garantito.

Gli obiettivi enunciati sono perseguiti, altresì, mediante la configurazione istituzionale, organizzativa e gestionale dell'Istituto Scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori - Irsst di Meldola- quale soggetto pienamente integrato nel Servizio Sanitario Regionale, che opera in armonia con la programmazione regionale e che risponde ai bisogni oncologici dell'Area Vasta Romagna.

Con il Capo II, viene regolamentata l'istituzione dell'Azienda Unica della Romagna

L'art. 2 stabilisce il termine e il percorso di costituzione dell'Azienda unica, il trasferimento del patrimonio appartenente alle aziende sanitarie soppresse in capo alla nuova Azienda, nonché la destinazione di proventi derivanti da eventuali alienazioni dei beni medesimi in favore dei territori in cui si trovano i beni alienati, al fine di potenziare la qualità dei servizi ivi presenti. Si stabilisce, inoltre, il subentro a tutti gli effetti dei rapporti attivi e passivi in capo al nuovo soggetto.

Si dispone, inoltre, il trasferimento di tutto il personale in servizio nelle quattro preesistenti aziende alla costituenda Azienda Unica sanitaria, garantendo la graduale omogeneizzazione delle regole inerenti la gestione giuridica ed economica del personale.

L'art. 3 prevede che l'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda unica restino disciplinati dalla legge regionale n. 29 del 2004 e dall'atto aziendale, riprendendo nel testo dell'articolo il richiamo ai principi organizzativi individuati al punto 2 della Relazione. L'atto aziendale individua la sede legale, prevede l'articolazione territoriale dell'Azienda, tenendo conto della sua peculiare complessità e ampiezza, valorizzando il ruolo di gestione del distretto che rappresenta la sede strategica e la "maglia base" di una rete integrata di servizi sulla base del quale strutturare l'articolazione dell'Azienda unica.

L'atto aziendale dovrà risultare da un esaustivo confronto con gli Enti Locali, con le rappresentanze sindacali e associative, con i professionisti e gli operatori.

L'art. 4 prevede l'istituzione di una Conferenza territoriale Sociale e Sanitaria unica. Alla Conferenza si applicano le disposizioni dell'art.11 della legge regionale 19/1994 e della legge regionale 12 marzo 2003 n.2. La Conferenza esercita in sede assembleare le funzioni programmatiche e di alta vigilanza sulle decisioni strategiche inerenti l'organizzazione e il funzionamento della nuova Azienda. In ogni ambito distrettuale è istituito un Comitato di distretto che opera in stretto raccordo con la Conferenza. Il direttore generale dell'azienda nomina i direttori di distretto, d'intesa con il Comitato di distretto. La Conferenza disciplina, con apposito regolamento, le proprie modalità di organizzazione e funzionamento, le relazioni con gli altri organi, secondo criteri di ampia rappresentatività per l'assunzione delle più rilevanti decisioni.

In seno alla Conferenza è costituito l'Ufficio di Presidenza che esercita funzioni di impulso e coordinamento delle attività svolte dalla Conferenza in sede assembleare.

L'art. 5 illustra il ruolo e i compiti dei direttori generali in carica nel regime transitorio e quindi fino alla costituzione della nuova Azienda. Definisce il ruolo e i compiti attribuiti alla Regione nel percorso di costituzione della nuova azienda, quali in particolare: la nomina del nuovo direttore generale, anche attraverso l'aggiornamento dell'elenco degli idonei costituito ai sensi dell'art. 3-bis del D.Lgs. 502/92; la nomina del nuovo collegio sindacale; la funzione di coordinamento tecnico e di supporto alle funzioni operative necessarie a svolgere gli adempimenti preliminari e strumentali alla costituzione e alla progressiva realizzazione dell'Azienda unica.

L'art. 6 evidenzia il fondamentale ruolo delle rappresentanze sindacali con le quali si dovranno attivare le sedi di confronto e concertazione utili allo svolgimento della programmazione integrata dei servizi per tutto il territorio, per la definizione degli assetti organizzativi, nel rispetto delle prerogative contrattuali e delle relazioni sindacali aziendali, nonché di quanto stabilito in appositi protocolli d'intesa stipulati con la Conferenza.

Con il Capo III, si prevedono, in coerenza con gli obiettivi di qualificazione dei servizi, le misure di sviluppo e completamento della regolamentazione dell'Istituto Scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori - IRST di Meldola

L'art.7 autorizza la Regione, ai sensi dell'art.64 dello Statuto regionale, a partecipare all'IRST di Meldola, acquisendo la quota di maggioranza relativa nella compagine societaria equivalente alla quota massima di sette milioni di euro. La partecipazione della Regione è finalizzata a garantire il raggiungimento degli obiettivi indicati all'art.1 della presente legge e a contribuire allo sviluppo dell'IRST, quale parte integrante del Servizio Sanitario Regionale e della rete oncologica di Area Vasta Romagna.

L'art.8 illustra le condizioni per la partecipazione della Regione alla compagine societaria dell'IRST; in particolare subordina la partecipazione della stessa ad alcune condizioni quali:

- l'acquisizione, da parte dei soggetti pubblici delle quote di controllo della Società;
- la previsione nella composizione del Consiglio di Amministrazione di due rappresentanti della Regione;
- la determinazione dei limiti nella determinazione dei compensi del Presidente e dei componenti del C.d.A, nel rispetto della normativa regionale vigente e tenuto conto dei compiti e delle deleghe gestionali attribuite.

La Regione rinvia ad un successivo provvedimento della Giunta regionale, previa consultazione con gli altri soci pubblici e privati, la individuazione dell'assetto istituzionale e delle relazioni funzionali e finanziarie che l'Istituto intrattiene con la Regione, le Aziende sanitarie del sistema sanitario e con gli altri soggetti pubblici e privati. Il provvedimento della Giunta regionale dovrà essere adottato in coerenza con alcuni principi direttivi quali:

- il perseguimento della mission pubblica dell'Istituto;
- la coerenza dell'attività di ricerca e attività assistenziale con la programmazione regionale e con quella formulata dalla Conferenze Territoriale Sociale e Sanitaria Unica della Romagna
- la previsione di un regime peculiare di finanziamento a valenza regionale per l'esercizio delle attività;
- la definizione di una governance ispirata al principio di separazione tra le funzioni di indirizzo strategico e verifica da quelle di gestione e amministrazione delle attività assistenziali, di ricerca e di supporto. La Direzione dell'Istituto dovrà essere nominata secondo requisiti analoghi a quelli previsti per le aziende sanitarie;
- la configurazione degli assetti organizzativi e della gestione del personale secondo condizioni di omogeneità con le aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale.

L'art. 9 contiene la norma finanziaria. In particolare individua il capitolo di bilancio sul quale sono accantonate le risorse per finanziare la partecipazione della Regione al capitale sociale e rinvia a successivi provvedimenti di Giunta regionale le necessarie variazioni di bilancio.

## **Capo I**

### **Oggetto e finalità**

#### **Art. 1**

(Oggetto ed obiettivi dell'intervento normativo)

1. La presente legge detta disposizioni per l'adeguamento degli assetti istituzionali e gestionali delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario regionale, con l'obiettivo di assicurare e potenziare, in condizioni di qualità, omogeneità ed appropriatezza, i servizi di tutela della salute nell'interesse delle persone e della collettività, e di addivenire, nel territorio dell'area vasta della Romagna, a forme di integrazione funzionali e strutturali idonee a garantire misure di razionalizzazione e snellimento amministrativo, nonché il contenimento della spesa pubblica.

2. Gli obiettivi di cui al comma 1 sono perseguiti, in particolare, mediante la fusione delle strutture aziendali aventi sede nel territorio della Romagna e nell'ambito del modello di condivisione delle responsabilità tra il Servizio sanitario regionale e le comunità locali di cui alla legge 23 dicembre 2004, n. 29 (Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario regionale), realizzando l'allineamento e l'integrazione delle responsabilità di programmazione e vigilanza, spettanti agli Enti locali, con quelle di gestione ed erogazione dei servizi poste in capo alle aziende ed agli enti del Servizio sanitario regionale dell'Emilia –Romagna.

3. Gli obiettivi di promozione e valorizzazione delle forme di cooperazione e di innalzamento del livello qualitativo dei servizi erogati, con particolare riguardo a quelli di più elevata complessità, sono altresì perseguiti mediante lo sviluppo ed il completamento della regolamentazione dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori" di Meldola, al fine di rafforzarne il ruolo pubblico nell'ambito delle politiche finalizzate ai bisogni di assistenza nel settore oncologico e di garantirne la piena integrazione negli assetti del Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna.

4. In coerenza con i principi previsti dalla l.r. 29/2004, i percorsi di unificazione e integrazione di cui alla presente legge sono svolti garantendo la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, la qualità e la sicurezza del lavoro, l'ottimale allocazione delle risorse per l'esercizio dei servizi ed il mantenimento degli attuali livelli occupazionali, la formazione e la riqualificazione condivisa delle risorse umane, anche attraverso le forme incentivanti previste dalla normativa vigente.

## **Capo II**

Istituzione dell'Azienda USL unica della Romagna

#### **Art. 2**



(Costituzione dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna)

1. A decorrere dal 1° gennaio 2014, è costituita, ai sensi dell'articolo 3 del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) e dell'articolo 4 della legge regionale 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), l'Azienda Unità sanitaria locale della Romagna, che opera nell'ambito territoriale dei Comuni attualmente inclusi nelle Aziende Unità sanitarie locali di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini.

2. Le Aziende Unità sanitarie locali di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini cessano dalla data di costituzione dell'Azienda Unità sanitaria locale della Romagna. L'Azienda Unità sanitaria locale della Romagna subentra a tutti gli effetti nei rapporti attivi e passivi, interni ed esterni delle quattro preesistenti Aziende.

3. Il patrimonio delle Aziende Unità sanitarie locali soppresse, costituito da tutti i beni mobili e immobili ad esse appartenenti, comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, è trasferito all'Azienda Unità sanitaria locale della Romagna. La presente legge costituisce titolo per la trascrizione ai sensi dell'articolo 5, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992.

4. Il patrimonio mobiliare ed immobiliare destinato alle funzioni istituzionali e trasferito all'Azienda unica ai sensi del comma 3 viene utilizzato secondo le modalità ed il perseguimento degli scopi già in essere all'entrata in vigore della presente legge. Le trasformazioni del patrimonio da indisponibile a disponibile sono approvate dall'Azienda, acquisito il parere della Conferenza territoriale sociale e sanitaria di cui all'articolo 4. In caso di dismissione definitiva del patrimonio, i relativi proventi sono reinvestiti in favore dei territori in cui si trovavano i beni alienati e per potenziare la qualità dei servizi ivi presenti. Sono fatte salve le diverse determinazioni della Conferenza territoriale sociale e sanitaria, assunte con il consenso del Comitato di Distretto interessato.

5. In applicazione di quanto previsto dal comma 2, il personale in servizio nelle quattro preesistenti Aziende, con contratto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato o determinato, è trasferito all'Azienda Unità sanitaria locale della Romagna.

L'Azienda unica provvede ad adottare le iniziative dirette a garantire la graduale omogeneizzazione delle regole inerenti la gestione giuridica ed economica del personale.

**Art. 3**

(Organizzazione e funzionamento dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna)

1. L'organizzazione e il funzionamento dell'Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna, di seguito denominata come Azienda sono disciplinati dalla normativa regionale vigente e, in particolare dalla legge regionale n. 29 del 2004.
2. L'Azienda assicura, in condizioni di qualità, appropriatezza ed omogeneità, l'esercizio unitario delle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché il coordinamento e l'integrazione delle attività dei propri servizi con quelle degli altri soggetti pubblici e privati accreditati erogatori delle prestazioni e dei servizi sanitari e sociali, garantendo in particolare l'integrazione dei propri servizi con quelli svolti dall'Istituto disciplinato nel capo III della presente legge.
3. L'atto aziendale individua la sede legale e disciplina l'organizzazione dell'Azienda tenendo conto della sua peculiare complessità e ampiezza territoriale, nel rispetto delle disposizioni di cui alla presente legge nonché delle leggi e delle direttive regionali in materia.
4. L'atto aziendale è adottato dal nuovo Direttore generale dell'Azienda nel rispetto delle prerogative della Conferenza di cui all'articolo 4 e di quanto previsto dall'articolo 6 ed è elaborato garantendo il coinvolgimento degli operatori nell'ambito degli organi di governance interna, di cui all'articolo 3 della legge regionale n. 29 del 2004, e delle rappresentanze associative. L'atto aziendale è sottoposto alla Giunta regionale ai fini della verifica di conformità di cui all'articolo 3, comma 4, della legge regionale n. 29 del 2004.
5. L'atto aziendale prevede l'articolazione territoriale dell'Azienda, valorizzando, anche attraverso adeguate ed autonome risorse finanziarie, il ruolo di gestione dei distretti socio-sanitari, che rappresentano l'articolazione territoriale fondamentale del governo e della programmazione aziendale e costituiscono il punto privilegiato delle relazioni tra attività aziendali ed Enti locali, particolarmente nel settore delle cure primarie e della integrazione tra servizi sociali e sanitari.
6. L'Azienda unica persegue la riorganizzazione e l'unificazione delle attività di amministrazione e di supporto logistico e tecnico-professionale, con lo scopo di garantire efficienza organizzativa, assicurare benefici economici e di omogeneizzare le procedure nel nuovo contesto aziendale.
7. La riorganizzazione dei servizi sul piano assistenziale avviene nel rispetto della programmazione regionale e territoriale assicurando condizioni di equità di accesso e prossimità ai servizi nei confronti dei cittadini, con particolare riguardo ai servizi di assistenza primaria, alle attività ospedaliere di base, ai servizi territoriali e domiciliari afferenti all'integrazione socio-sanitaria. A tal fine, in sede di costituzione dell'Azienda unica, è confermato l'assetto distributivo esistente per le attività territoriali, specialistiche ed ospedaliere.

8. Al fine di assicurare condizioni di equità nella costituzione della nuova Azienda unica, la Regione garantisce la prosecuzione del sostegno economico-finanziario già previsto per le Aziende cessate ed assoggettate a piani di rientro.

#### **Art. 4**

(Conferenza territoriale sociale e sanitaria unica della Romagna e Comitati di distretto)

1. A decorrere dall'1° gennaio 2014, è istituita la Conferenza territoriale sociale e sanitaria della Romagna (di seguito denominata Conferenza), che opera nell'ambito territoriale dell'Azienda USL della Romagna e che esercita, in rappresentanza della pluralità dei territori coinvolti, funzioni di indirizzo, programmazione, valutazione e vigilanza nei confronti dell'Azienda, secondo quanto previsto dalla normativa regionale vigente.

2. Alla Conferenza, in particolare, si applicano le disposizioni dell'articolo 11 della legge regionale n. 19 del 1994, dell'articolo 11 della legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), dell'articolo 5 della legge regionale n. 29 del 2004, nonché le previsioni contenute nel Piano Sanitario e Sociale regionale, in quanto compatibili con la presente legge.

3. La Conferenza, composta da tutti gli Enti Locali, esercita in sede assembleare, almeno due volte all'anno, le funzioni programmatiche e di alta vigilanza sulle decisioni strategiche inerenti l'organizzazione ed il funzionamento della nuova azienda. In particolare, la Conferenza interviene nelle valutazioni inerenti le decisioni da assumere ai sensi dell'articolo 3 della presente legge ed individua, d'intesa con il Direttore generale dell'Azienda, i distretti e modifica i loro ambiti territoriali. La Conferenza assicura altresì l'equa distribuzione delle risorse fra i diversi ambiti distrettuali, in rapporto agli obiettivi di programmazione, alla distribuzione ed accessibilità dei servizi ed alla configurazione organizzativa e territoriale dell'Azienda.

4. In seno alla Conferenza, è costituito l'Ufficio di presidenza, composto dai Sindaci dei Comuni di Ravenna, Forlì, Cesena e Rimini, dai Presidenti delle Province di Ravenna, Forlì-Cesena e Rimini e dai Presidenti dei Comitati di distretto, che esercita le funzioni ad esso assegnate dalla Conferenza in merito ai profili organizzativi e gestionali della nuova Azienda unica e, in particolare, assume funzioni di impulso e coordinamento delle attività svolte in sede assembleare, al fine di garantirne le capacità decisionali. L'Ufficio di presidenza esprime parere sulla nomina del Direttore generale dell'Azienda da parte della Regione.

5. In ogni ambito distrettuale, è istituito il Comitato di distretto, composto dai Sindaci dei Comuni o loro delegati. Nel caso di coincidenza dell'ambito distrettuale con l'Unione conforme alla legge regionale n. 21 del 2012, le funzioni

del Comitato di distretto sono svolte dalla Giunta dell'Unione. Qualora l'ambito distrettuale comprenda più ambiti ottimali definiti ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale n. 21 del 2012, le funzioni del Comitato di Distretto sono esercitate in seduta congiunta tra loro dalle Giunte delle Unioni coincidenti con l'ambito. Nel caso di ambiti ottimali costituiti da una Unione e da singoli Comuni, le funzioni sono esercitate dalla Giunta dell'Unione e dai Sindaci o loro delegati.

6. Il Comitato di Distretto opera in stretto raccordo con la Conferenza ed assume le prerogative e le funzioni disciplinate dalla normativa regionale vigente. Il Direttore generale dell'Azienda nomina i Direttori di Distretto, d'intesa con il Comitato di Distretto.

7. La Conferenza disciplina, con apposito regolamento, le proprie modalità di organizzazione e funzionamento e le relazioni con l'Ufficio di Presidenza ed i Comitati di Distretto, individuando in particolare le disposizioni di garanzia che ne consentano l'esercizio delle funzioni secondo criteri di ampia rappresentatività per l'assunzione delle più rilevanti deliberazioni.

## **Art.5**

(Disposizioni per l'avvio operativo dell'Azienda Unica)

1. I direttori generali, in carica all'entrata in vigore della presente legge, delle Aziende Unità Sanitarie Locali di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini assicurano tutti gli adempimenti, anche di carattere ricognitivo, organizzativi, gestionali, fiscali, economico-finanziari e patrimoniali necessari alla cessazione delle aziende ed alla costituzione dell'Azienda unica. Nell'ambito dei primi provvedimenti propedeutici alla costituzione dell'Azienda unica, i Direttori generali individuano la sede legale provvisoria di riferimento ed effettuano la ricognizione della dotazione organica complessiva al 31 dicembre 2013 e dei fondi contrattuali. Per assicurare la continuità dei compiti di gestione da parte delle direzioni sanitarie ed amministrative in carica nelle aziende cessate, i Direttori generali effettuano altresì la revisione dei relativi contratti prevedendone la nuova scadenza al 31 marzo 2014.

2. La Regione nomina il nuovo Direttore Generale dell'Azienda secondo le procedure stabilite dalla normativa vigente, anche attraverso l'aggiornamento dell'elenco degli idonei costituito ai sensi dell'articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992. I contratti in essere dei Direttori generali delle Aziende USL di Forlì, Cesena, Ravenna e Rimini cessano a decorrere dalla costituzione dell'Azienda unica della Romagna.

3. La Regione nomina il nuovo Collegio sindacale dell'Azienda. I collegi sindacali delle Aziende Unità sanitarie locali sopresse ai sensi del comma 1, restano in carica per l'assolvimento dei compiti di cui all'articolo 3-ter, comma 1 lettere b) e c) del decreto legislativo n. 502 del 1992, sino all'approvazione del bilancio per l'esercizio relativo all'anno 2013.

#### 4. La Regione:

- a) assicura il coordinamento tecnico ed il supporto alle funzioni operative necessarie a svolgere gli adempimenti propedeutici alla costituzione dell'Azienda unica e per garantire il subentro e la continuità nella gestione delle attività e nei rapporti delle Aziende preesistenti;
- b) fornisce indicazioni sui principi, le modalità ed i criteri di organizzazione e funzionamento dell'Azienda unica e per il suo processo di progressiva realizzazione.

### **Art. 6**

(Concertazione e confronto con le Organizzazioni sindacali)

1. Il perseguimento degli obiettivi della presente legge, i processi di programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari nel territorio della Romagna, nonché la definizione degli assetti organizzativi e lo svolgimento degli adempimenti necessari alla costituzione dell'Azienda unica avvengono attraverso il confronto e la concertazione con le Organizzazioni sindacali, secondo i principi della legge regionale n. 29 del 2004 e nel rispetto delle prerogative contrattuali e delle relazioni sindacali aziendali, nonché di quanto stabilito in appositi Protocolli d'Intesa stipulati con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.

## **Capo III**

Partecipazione della Regione Emilia-Romagna all'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico "IRST S.r.l."

### **Art. 7**

(Autorizzazione a partecipare all'IRCCS "Istituto Scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori "Società a responsabilità limitata - IRST S.r.l.)

1. Al fine di garantire gli obiettivi di cui all'articolo 1 della presente legge e contribuire allo sviluppo dell'IRCCS "Istituto Scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori" S.r.l., d'ora in poi denominato IRST, quale parte integrante del Servizio sanitario regionale, la Regione Emilia-Romagna è autorizzata, ai sensi dell'articolo 64 dello Statuto regionale, a partecipare al capitale sociale dell'IRST, con sede a Meldola ed avente ad oggetto la gestione di attività di ricovero e cura nel settore oncologico, fino a un importo massimo di Euro sette milioni. L'ingresso della Regione nel capitale sociale dell'IRST deve consentire di acquisire la quota di maggioranza relativa nella compagine societaria.

2. Il Presidente della Regione, in qualità di rappresentante legale della Regione, è autorizzato a compiere tutti gli atti necessari al fine di perfezionare la partecipazione di cui al comma 1.

3. I diritti conseguenti alla qualità di socio della Regione Emilia-Romagna saranno esercitati dal Presidente della Regione o suo delegato.

4. Il contenuto di eventuali patti parasociali ed ogni modifica dello Statuto dell'IRST che potranno intervenire successivamente alla partecipazione della Regione devono essere previamente comunicati alla Giunta regionale, anche ai fini dell'applicazione dell'articolo 64 dello Statuto regionale.

## **Art. 8**

### **(Condizioni di partecipazione)**

1. La partecipazione della Regione, anche congiuntamente con quella delle aziende sanitarie territoriali e degli altri soggetti pubblici partecipanti, non può essere inferiore alla maggioranza assoluta delle quote sociali.

2. La partecipazione della Regione è subordinata alla condizione che lo Statuto della società preveda la competenza della Regione a designare due componenti nel Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'articolo 2449 del codice civile.

3. L'autorizzazione alla partecipazione da parte della Regione alla Società è subordinata, altresì, alla condizione che il relativo Statuto preveda che:

a) il Consiglio di Amministrazione sia costituito da un numero massimo di cinque componenti;

b) il compenso annuale lordo onnicomprensivo del Presidente del Consiglio di Amministrazione e degli altri componenti del Consiglio di Amministrazione venga determinato nel rispetto dei limiti stabiliti dalla normativa regionale e tenuto conto dei compiti e delle deleghe gestionali ad essi attribuiti. Detti compensi annuali possono essere aggiornati dalla Giunta regionale in relazione all'indice ISTAT di variazione dei prezzi al consumo.

4. Al fine di configurare il ruolo dell'IRST in coerenza con la programmazione regionale e territoriale, nonché di assicurarne condizioni di autonomia e di funzionamento in analogia con le Aziende del Servizio sanitario regionale, la Giunta regionale individua, previa consultazione con gli altri Soci pubblici e privati, l'assetto istituzionale dell'IRST e le relazioni funzionali e finanziarie che l'IRST intrattiene con la Regione Emilia-Romagna, con le aziende sanitarie del sistema sanitario regionale e con gli altri soggetti pubblici e privati. Il provvedimento della Giunta regionale è adottato nel rispetto dei seguenti principi direttivi:

a) continuità con il sistema di garanzie già precedentemente definite in ordine allo svolgimento del ruolo pubblico dell'Istituto e sulle modalità di organizzazione e funzionamento;

b) definizione di un ruolo dell'IRST di governo ed innovazione nella ricerca oncologica e di gestione delle attività assistenziali, secondo le linee programmatiche regionali e nel quadro della programmazione spettante alla Conferenza;

- c) previsione di un regime di finanziamento regolamentato dal livello regionale;
- d) regolamentazione della struttura di governo secondo il principio di separazione tra le funzioni di indirizzo e verifica e quelle di gestione ed amministrazione delle attività assistenziali, di ricerca e di supporto, garantendo che la direzione dell'IRST venga nominata secondo requisiti analoghi a quelli previsti per le Aziende del Servizio sanitario regionale;
- e) configurazione organizzativa e gestione del personale secondo le indicazioni regionali vigenti in materia e vevoli per le Aziende del Servizio sanitario regionale.

### **Art. 9**

#### **Norma finanziaria**

1. Agli oneri derivanti dalla partecipazione al capitale sociale dell'IRST, ai sensi dell'articolo 7, la Regione fa fronte mediante l'istituzione di apposita unità previsionale di base e apposito capitolo nella parte spesa del bilancio regionale, la cui copertura è garantita dai fondi a tale scopo specifico accantonati, nell'ambito del fondo speciale di cui alla U.P.B. 1.7.2.2.29100, alla voce 23 del capitolo 86350 "Fondo speciale per far fronte agli oneri derivanti da provvedimenti legislativi regionali in corso di approvazione – spese correnti", elenco n. 2 del bilancio regionale per l'esercizio 2013.
2. Per l'attuazione di quanto previsto al comma 1, la Giunta regionale è autorizzata ad apportare con propri atti le necessarie variazioni al bilancio di competenza e di cassa a norma di quanto disposto dall'articolo 31, comma 2, lettera d) della legge regionale 15 novembre 2001, n. 40 (Ordinamento contabile della Regione Emilia-Romagna, abrogazione delle L.R. 6 luglio 1977, n. 31 e 27 marzo 1972, n. 4).