

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 9 dicembre 2000

SI PUBBLICA IL SABATO

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA 70 - 00100 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - LIBRERIA DELLO STATO - PIAZZA G. VERDI 10 - 00100 ROMA - CENTRALINO 06 85081

REGIONI

SOMMARIO

REGIONE LAZIO

LEGGE REGIONALE 11 gennaio 2000, n. 7.

Modificazioni alla legge regionale 3 giugno 1997, n. 20, e successive modificazioni concernente: «Interventi per la qualificazione e la crescita delle strutture ricettive in occasione della celebrazione del Grande Giubileo del 2000» Pag. 3

REGIONE VENETO

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 8.

Interventi a sostegno degli allevatori delle aziende avicole colpite da influenza aviaria Pag. 4

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 9.

Variazione al bilancio di previsione 2000 per l'iscrizione delle somme relative alle indennità degli allevatori delle aziende colpite da influenza aviaria Pag. 4

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 10.

Concorso della Regione Veneto alle spese assicurative delle organizzazioni del volontariato (legge regionale 30 agosto 1993, n. 40) Pag. 5

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 11.

Disciplina per lo sviluppo e la qualificazione dell'offerta turistica regionale Pag. 5

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 12.

Interventi per il restauro delle superfici esterne affrescate, dipinte e decorate Pag. 9

REGIONE VALLE D'AOSTA

LEGGE REGIONALE 18 aprile 2000, n. 11.

Modificazioni alla legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84, (interventi regionali in favore della ricerca, dello sviluppo e della qualità), già modificata dalle leggi regionali 21 febbraio 1996, n. 7 e 2 settembre 1997, n. 33 Pag. 10

REGIONE LOMBARDIA

LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 12.

Disposizioni in materia di imposta regionale sulle attività produttive e di anagrafe tributaria regionale Pag. 12

LEGGE REGIONALE 31 marzo 2000, n. 13.

Interventi regionali per la qualificazione e lo sviluppo delle piccole e medie imprese commerciali Pag. 13

LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 14.

Partecipazione della Regione Lombardia alle celebrazioni ed alle iniziative culturali per la beatificazione di Papa Giovanni XXIII Pag. 15

LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 15.

Norme in materia di commercio al dettaglio su aree pubbliche in attuazione del decreto legislativo n. 114/1998 e «Primi indirizzi regionali di programmazione del commercio al dettaglio su aree pubbliche» Pag. 16

REGIONE TOSCANA**LEGGE REGIONALE 8 marzo 2000, n. 22.****Riordino delle norme per l'organizzazione del servizio sanitario regionale. Pag. 23****REGIONE MOLISE****LEGGE REGIONALE 26 aprile 2000, n. 30.****Norme per la tutela e la valorizzazione delle «Città d'arte» del Molise Pag. 55****LEGGE REGIONALE 26 aprile 2000, n. 31.****Abrogazione di leggi regionali in materia di artigianato, industria, commercio ed agricoltura Pag. 56****REGIONE BASILICATA****LEGGE REGIONALE 14 aprile 2000, n. 49.****Disciplina dei regimi regionali di aiuto Pag. 58**

REGIONE LAZIO

LEGGE REGIONALE 11 gennaio 2000, n. 7.

Modificazioni alla legge regionale 3 giugno 1997, n. 20, e successive modificazioni concernente: «Interventi per la qualificazione e la crescita delle strutture ricettive in occasione della celebrazione del Grande Giubileo del 2000».

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Lazio n. 2 del 20 gennaio 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Modificazioni all'art. 3 della legge regionale 3 giugno 1997, n. 20 e successive modificazioni

1. Al comma 5, dell'art. 3, della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni le parole «entro il 30 novembre 1999» sono sostituite dalle seguenti: «entro il 31 dicembre 1999».

2. Dopo il comma 5, dell'art. 3, della legge regionale n. 10/1997 e successive modificazioni sono aggiunti i seguenti:

«5-bis. Qualora non venga rispettato il termine del 31 dicembre 1999 per l'ultimazione degli interventi, ma, entro lo stesso termine, siano realizzati lavori per almeno il cinquanta per cento di quanto previsto nel progetto ammesso a contributo, i relativi contributi sono proporzionalmente ridotti.

5-ter. Qualora le strutture ed i relativi impianti realizzati, in tutto o in parte, ai sensi dei commi 5 e 5-bis, entro la data del 31 dicembre 1999, non siano resi operanti a causa dei termini di rilascio delle prescritte autorizzazioni amministrative, non si provvede alla revoca del contributo concesso purché entro la suddetta data sia stata presentata istanza agli uffici competenti. L'erogazione dei contributi è comunque condizionata al rilascio delle citate autorizzazioni.

5-quater. Lo stato dei lavori realizzati per almeno il cinquanta per cento ai sensi del comma 5-bis è certificato dal direttore dei lavori con una relazione tecnica dalla quale risulti altresì la funzionalità delle strutture e dei relativi impianti cui i lavori stessi si riferiscono. Alla relazione tecnica va allegato computo metrico a consuntivo dei lavori e delle forniture articolato secondo le tipologie degli interventi previsti nel progetto approvato.»

Art. 2.

Modificazioni all'art. 4 della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni

1. Al comma 3-bis dell'art. 4 della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni, le parole «il tasso di interesse a carico dei beneficiari conseguente agli abbattimenti stessi non può, in ogni caso, scendere al di sotto di 1,8 punti percentuali» sono sostituite dalle seguenti:

«il tasso di interesse a carico dei beneficiari conseguente agli abbattimenti stessi non può, in ogni caso, scendere al di sotto di un punto percentuale».

Art. 3.

Modificazioni all'art. 13 della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni

1. La lettera c), del comma 1, dell'art. 13 della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni è sostituita dalla seguente:

«c) non vengano rispettati i termini e le condizioni di cui all'art. 3, commi 5, 5-bis, 5-ter e 5-quater.»

Art. 4.

Modificazioni all'art. 14 della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni

1. Il comma 1, dell'art. 14, della legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni è sostituito dal seguente:

«1. Per la realizzazione degli interventi previsti dalla presente legge, anche se non finalizzati ai sensi dell'art. 4, i comuni possono adottare le varianti urbanistiche disciplinate dal presente articolo entro il 30 gennaio 2000. Le procedure urbanistiche ed edilizie di cui ai successivi commi si applicano fino alla data del 30 aprile 2000. Tali procedure non si applicano ai comuni sprovvisti di strumento urbanistico generale.»

Art. 5.

Condizioni per l'ammissione a contributo degli interventi inizialmente non inseriti in graduatoria

1. Gli interventi che non sono stati ammessi ai contributi e conseguentemente non risultano inseriti nella graduatoria pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Lazio del 30 aprile 1999, n. 12, supplemento ordinario n. 2, esclusivamente in quanto i soggetti interessati hanno dichiarato di ultimare i lavori in data successiva al 30 novembre 1999, possono essere ammessi ai contributi qualora vengano ultimati entro la data del 31 dicembre 1999 ovvero siano stati realizzati lavori per almeno il cinquanta per cento di quanto previsto nel progetto ammesso a contributo. A tal fine i soggetti beneficiari devono presentare entro il 31 gennaio 2000 copia del titolo abilitativo a potere eseguire gli interventi e copia della deliberazione dell'istituto di credito relativa alla concessione del mutuo. Entro la medesima data del 31 gennaio 2000 i soggetti beneficiari devono produrre la specifica documentazione prevista dagli allegati 3 e 4 dell'avviso pubblico deliberato dalla giunta regionale con atto dell'8 luglio 1997, n. 4262.

2. Ai soggetti di cui al comma 1, si applicano le disposizioni di cui all'art. 3, commi 5, 5-bis, 5-ter e 5-quater della legge regionale n. 20/1997, come da ultimo modificato dalla presente legge.

Art. 6.

Fondo speciale integrativo

1. Il fondo speciale integrativo del capitolo n. 2332 del bilancio regionale, istituito al capitolo n. 23240, denominato «Integrazione del fondo speciale costituito presso la FILAS per contributi a soggetti privati per incentivi finalizzati allo sviluppo di attività ricettive, in occasione del Giubileo del 2000» e finalizzato ai sensi dell'art. 116, comma 3, della legge regionale 7 giugno 1999, n. 7, viene destinato per agevolare il completamento degli interventi di cui alla legge regionale n. 20/1997 e successive modificazioni relativamente ai quali alla data del 31 dicembre 1999, siano stati realizzati lavori per almeno il cinquanta per cento di quanto previsto nel progetto ammesso a contributo, ivi compresi gli interventi di cui all'art. 5 della presente legge.

2. I contributi concessi ai sensi del comma 1, vengono revocati qualora gli interventi non siano ultimati entro la data del 30 aprile 2000 ed entro la stessa data non siano rese operative le strutture e gli impianti relativi.

3. La misura dei contributi di cui all'art. 4 della legge regionale n. 20/1997, come da ultimo modificato dalla presente legge, concessi ai sensi del comma 1, è determinata con provvedimento dalla giunta regionale.

Art. 7.

Modificazioni all'art. 17 della legge regionale 9 dicembre 1999, n. 37

1. L'art. 17 della legge regionale n. 37/1999 è abrogato.

Art. 8.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 127 della Costituzione e dell'art. 31 dello statuto regionale ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione Lazio.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Lazio.

Roma, 11 gennaio 2000

BADALONI

Il vizio del Commissario del Governo è stato apposto il 5 gennaio 2000.

00R0520

REGIONE VENETO**LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 8.****Interventi a sostegno degli allevatori delle aziende avicole colpite da influenza aviaria.***(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto n. 33 dell'11 aprile 2000)***IL CONSIGLIO REGIONALE****HA APPROVATO****IL COMMISSARIO DEL GOVERNO****HA APPOSTO IL VISTO****IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE****PROMULGA**

la seguente legge:

Art. 1.***Finalità***

1. Al fine di sostenere gli allevamenti avicoli colpiti dalla influenza aviaria, la Regione interviene sugli effetti derivanti dalla sospensione dell'attività di allevamento per motivi sanitari incentivando la ripresa delle relative attività produttive interessate dalle restrizioni sanitarie imposte dalla vigente normativa.

Art. 2.***Interventi***

1. Per le finalità di cui all'art. 1, la giunta regionale è autorizzata ad indennizzare, fino ad un massimo dell'ottanta per cento del danno ritenuto ammissibile, gli allevatori avicoli i cui allevamenti sono stati colpiti da influenza aviaria. La giunta regionale contribuisce inoltre a finanziare i piani volti a risanamento e al miglioramento delle condizioni e delle pratiche di allevamenti.

2. La giunta regionale, entro e non oltre venti giorni dall'entrata in vigore della presente legge, approva apposito provvedimento indicante gli allevamenti, compresi quelli di pulcini non commercializzati, colpiti da influenza aviaria da ammettere all'indennizzo, nonché il periodo di sospensione dell'attività di allevamento per motivi sanitari, individuati sulla base di dichiarazioni delle autorità sanitarie competenti per territorio.

3. La giunta regionale individua, inoltre, nel medesimo provvedimento di cui al comma 2, i criteri per la concessione degli indennizzi e dei contributi di cui al comma 1.

4. Gli allevatori interessati devono presentare richiesta agli ispettori regionali per l'agricoltura che provvedono all'istruttoria e alla liquidazione degli indennizzi e dei contributi di cui al comma 1.

Art. 3.***Parere comunitario di compatibilità***

1. Gli effetti della presente legge decorrono dal giorno in cui è espresso il parere positivo di compatibilità da parte della Commissione dell'Unione europea, ai sensi degli articoli 87 e seguenti del Trattato CE.

Art. 4.***Norma finanziaria***

1. All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, quantificabile in lire 7 miliardi si fa fronte mediante prelievo per pari importo dal capitolo n. 80230 - partita n. 1, da imputare al capitolo n. 12214 «Interventi regionali a sostegno degli allevatori delle aziende avicole».

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione Veneto*.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneto.

Venezia, 7 aprile 2000

GALAN**00R0612****LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 9.****Variazione al bilancio di previsione 2000 per l'iscrizione delle somme relative alle indennità degli allevatori delle aziende colpite da influenza aviaria.***(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto n. 33 dell'11 aprile 2000)***IL CONSIGLIO REGIONALE****HA APPROVATO****IL COMMISSARIO DEL GOVERNO****HA APPOSTO IL VISTO****IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE****PROMULGA**

la seguente legge:

Art. 1.***Finalità***

1. Al fine di corrispondere le indennità stabilite dall'art. 2 della legge 2 giugno 1988, n. 218, recante «Misure per la lotta contro l'afta epizootica ed altre malattie epizootiche degli animali a favore degli allevamenti avicoli interessati dall'influenza aviaria», viene iscritta nello stato di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio per l'esercizio 2000 la somma di lire 60.000 milioni.

2. La giunta regionale è autorizzata ad anticipare la somma di cui al comma 1, con le modalità previste dall'art. 3, comma 3, della legge n. 218/1988, compatibilmente con le esigenze di cassa e comunque nei limiti di quanto previsto dall'art. 26 della legge regionale 9 dicembre 1977, n. 72.

Art. 2.

Variazione di bilancio

1. Negli stati di previsione dell'entrata e della spesa del bilancio per l'esercizio 2000 sono apportate le seguenti variazioni:

Stato di previsione dell'entrata	Competenza	Cassa
Capitolo n. 2321		
Assegnazione statale per finanziare le misure per la lotta contro l'afta epizootica ed altre malattie epizootiche degli animali (legge 2 giugno 1988, n. 218)	60.000.000.000	60.000.000.000

Stato di previsione dell'entrata	Competenza	Cassa
Capitolo n. 12591		
Indennità a sostegno degli allevamenti avicoli colpiti da influenza aviaria	60.000.000.000	60.000.000.000

Art. 3.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 44 dello Statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione del Veneto.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Veneto.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneto.

Venezia, 7 aprile 2000

GALAN

00R0613

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 10.

Concorso della Regione Veneto alle spese assicurative delle organizzazioni del volontariato (legge regionale 30 agosto 1993, n. 40).

(Pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione Veneto* n. 33 dell'11 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge regionale:

Art. 1.

Concorso alle spese assicurative delle organizzazioni del volontariato

1. La Regione del Veneto contribuisce, su domanda delle organizzazioni del volontariato iscritte al registro regionale di cui all'art. 4 della legge regionale 30 agosto 1993, n. 40, alle spese assicurative sostenute dalle medesime in adempimento dell'art. 4 della legge 11 agosto 1991, n. 266.

2. La giunta regionale entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge determina modalità e termini per la presentazione delle domande e l'erogazione dei contributi sentita la commissione consiliare competente.

Art. 2.

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificabili in L. 100.000.000 per l'esercizio finanziario 2000, si fa fronte mediante riduzione dello stesso importo, in termini di competenza e di cassa, dal capitolo n. 70015 denominato «Spese per iniziative di cooperazione decentrata allo sviluppo (legge regionale 16 dicembre 1999, n. 55)» e contemporanea istituzione, nel medesimo stato di previsione della spesa, del capitolo n. 61424 denominato «Contributi alle organizzazioni di volontariato per le spese assicurative» con lo stanziamento di L. 100.000.000 in termini di competenza e di cassa.

Art. 3.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 44 dello statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione del Veneto.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Veneto.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneto.

Venezia, 7 aprile 2000

GALAN

00R0614

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 11.

Disciplina per lo sviluppo e la qualificazione dell'offerta turistica regionale.

(Pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione Veneto* n. 33 dell'11 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

*Capo I***NORME GENERALI**

Art. 1.

Finalità

1. La presente legge disciplina i criteri e le procedure per l'attuazione degli interventi regionali a sostegno dei processi di qualificazione e potenziamento dell'offerta turistica veneta, in particolare proponendosi le seguenti finalità:

a) orientare l'offerta turistica alle esigenze della corrispondente domanda interna ed estera, garantendone nel contempo la conservazione e la valorizzazione delle sue tipicità;

b) orientare e sostenere i processi di integrazione tra gli interventi di qualificazione dell'offerta degli enti locali, strumentali ed autonomie funzionali e delle imprese operanti nel turismo;

c) promuovere processi di qualificazione e specializzazione dell'offerta, privilegiando interventi in grado di produrre effetti moltiplicatori delle azioni nelle aree turisticamente omogenee così come individuate rispettivamente agli articoli 2 ed 8 dalla legge regionale 16 marzo 1994, n. 13, e successive modifiche.

Art. 2.

Categorie d'interventi regionali

1. La Regione persegue il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 1, mediante:

a) interventi di qualificazione dell'offerta turistica, realizzati da piccole e medie imprese di cui all'art. 3, comma 1, lettera a) e dai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera c);

b) interventi di integrazione dei fondi rischi o dei patrimoni di garanzia dei soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera d);

c) progetti d'interesse pubblico per azioni realizzate dai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b), anche in compartecipazione con la Regione e progetti di interesse regionale anche in compartecipazione con uno o più soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b);

Art. 3.

Soggetti beneficiari

1. Possono beneficiare delle agevolazioni finanziarie previste dalla presente legge:

a) le piccole e medie imprese turistiche con almeno una azienda localizzata nel Veneto, così come definite dalla legislazione nazionale, nonché altre piccole e medie imprese definite secondo la vigente disciplina comunitaria ed operanti per attività prevalente in settori collegati al turismo, con riferimento alla classificazione delle attività economiche effettuata periodicamente dall'ISTAT;

b) gli enti locali e le autonomie funzionali, i loro enti strumentali, gli enti strumentali regionali e le società a prevalente capitale pubblico locale;

c) le associazioni ed enti privati non commerciali senza finalità di lucro di cui agli articoli 12 e 36 del codice civile che svolgono attività di gestione delle strutture ricettive di cui al n. 3 dell'allegato A, nonché le persone fisiche che gestiscono direttamente le strutture ricettive di cui al n. 4 dell'allegato A, per le quali la legislazione regionale non richiede il regime d'impresa;

d) le cooperative di garanzia e consorzi fidi con sede legale nel Veneto costituiti con partecipazione prevalente delle piccole e medie imprese dei settori del turismo e del commercio con almeno cento soci.

2. I soggetti beneficiari di cui alla lettera a) del comma 1 dell'art. 3, sono identificati dall'allegato A), parte integrante della presente legge.

3. In relazione ai soggetti di cui al comma 1, lettera a), si intende prevalente l'attività dalla quale è derivato il maggior ammontare dei proventi.

4. La giunta regionale, con i provvedimenti di cui agli articoli 10 e 15, apporta all'allegato A) della presente legge le modifiche che si rendono necessarie.

Art. 4.

Tipi di finanziamento

1. Le finalità delle concessioni di cui alla presente legge sono perseguite mediante:

a) finanziamenti agevolati ai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera a), mediante l'istituzione di fondi di rotazione;

b) contributi in conto capitale in favore dei soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettere b), c) e d);

c) contributi in conto interessi in favore dei soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b), sulla base di apposita convenzione con gli istituti di credito.

2. La misura delle agevolazioni individuate dal comma 1, è determinata dalla giunta regionale sentita la competente commissione consiliare, con proprio provvedimento.

3. L'intensità massima degli aiuti agli investimenti è pari al 7,5 per cento equivalente sovvenzione lordo (ESL) dei costi di investimento per le medie imprese e al 15 per cento ESL per le piccole imprese, fatte salve le deroghe previste dalla normativa comunitaria per le aree disciplinate dall'art. 87 paragrafo 3.C del trattato CE 25 marzo 1957.

Art. 5.

Ripartizione delle risorse

1. Le risorse finanziarie di cui alla presente legge sono ripartite annualmente dalla giunta regionale, con le modalità di cui agli articoli 10, 14 e 15, tra:

a) le strutture ricettive ed i servizi complementari esistenti identificati secondo i criteri dell'allegato B;

b) le strutture ricettive ed i servizi complementari nuovi o da riattivare identificati secondo i criteri dell'allegato B;

c) i progetti di interesse pubblico previsti dall'art. 14;

d) i progetti di interesse regionale previsti dall'art. 14;

e) i fondi rischi o i patrimoni di garanzia previsti dall'art. 13.

Art. 6.

Iniziative agevolate

1. Per le strutture ricettive ed i servizi complementari esistenti di cui all'art. 5, comma 1, lettera a), sono ammissibili:

a) l'adeguamento, l'ampliamento, la ristrutturazione, l'ammmodernamento e la riqualificazione delle strutture ricettive e delle agenzie di viaggio e turismo, nonché l'adeguamento, l'ampliamento e la realizzazione di servizi, impianti ed attrezzature complementari all'attività ricettiva degli esercizi medesimi così come individuati dal provvedimento della giunta regionale di cui all'art. 10, comma 2, lettera c); per le strutture ricettive di cui all'allegato A, n. 4, lettere b) e c) sono ammessi i soli interventi di ammodernamento e di realizzazione di impianti ed attrezzature necessari all'attività ricettiva, nonché la fornitura dell'arredo necessario nel limite massimo del trenta per cento della spesa ammessa;

b) l'adeguamento, l'ampliamento, la ristrutturazione, l'ammmodernamento e la riqualificazione dei servizi complementari, retti a regime d'impresa, così come identificati dall'allegato A numero 2);

c) le opere di arredo urbano o le altre opere previste dagli standard urbanistici, in regime di convenzione con enti pubblici, nell'area di pertinenza della struttura ricettiva e funzionali alla fruizione da parte della clientela, quali individuate dal provvedimento della giunta regionale di cui all'art. 10, comma 2, lettera c).

2. Per le strutture ricettive ed i servizi complementari nuovi o da riattivare di cui all'art. 5, comma 1, lettera b) sono ammissibili:

a) la costruzione, la trasformazione, il restauro ed il recupero dell'edificio e dell'area necessari per l'esercizio dell'attività di impresa turistica e dei servizi complementari;

b) le opere di arredo urbano o previste dagli standard urbanistici, in regime di convenzione con enti pubblici, nell'area di pertinenza della struttura ricettiva e funzionali alla fruizione da parte della clientela, quali individuate dal provvedimento della giunta regionale.

3. Sono altresì ammissibili, in relazione alle iniziative di cui alle lettere a) e b) del comma 1, e alla lettera a) del comma 2, l'acquisto di terreno, di fabbricati, nonché la fornitura dell'arredo necessario nel limite massimo rispettivamente del dieci per cento, del venti per cento e del trenta per cento della spesa ammessa, nonché l'acquisto di dotazioni informatiche riferite specificatamente alle diverse tipologie di impresa nei limiti stabiliti dalla giunta regionale di cui all'art. 10, comma 1, lettera c).

4. Per i progetti d'interesse pubblico e di interesse regionale di cui all'art. 5, comma 1, lettere c) e d), sono ammissibili la trasformazione, il restauro, il recupero e la realizzazione di opere, impianti, servizi ed attrezzature finalizzati al prolungamento, alla diversificazione ed alla specializzazione dell'offerta turistica nelle aree di cui all'art. 1, comma 2, nonché il recupero a finalità turistiche ed occupazionali di aree urbane e rurali soggette a degrado ambientale e/o economico.

5. Per gli organismi sociali di garanzia di cui all'art. 5, comma 1, lettera d), è ammissibile l'integrazione dei fondi rischio del patrimonio di garanzia.

6. Le domande di contributo devono essere presentate prima che inizi l'esecuzione dei progetti finanziati; le domande relative alle iniziative agevolate di cui al comma 4, escluse quelle delle società a prevalente capitale pubblico locale, sono ammissibili al contributo anche se relative ad interventi realizzati per una percentuale non superiore al quaranta per cento, alla data di presentazione della domanda di contributo.

7. Il contributo è concesso a condizione che l'investimento finanziato sia mantenuto in essere per un periodo non inferiore a cinque anni.

Capo II

FINANZIAMENTI AGEVOLATI A PICCOLE E MEDIE IMPRESE

Art. 7.

Fondo di rotazione

1. È istituito presso la società finanziaria regionale Veneto Sviluppo S.p.a. un fondo di rotazione per agevolare i programmi presentati dai soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera a).

2. La Veneto Sviluppo S.p.a. può integrare il fondo di rotazione con proprie risorse o con eventuali apporti di istituti di credito o di enti pubblici, in base ad apposite convenzioni stipulate tra i soggetti interessati.

Art. 8.

Finanziamenti de minimis

1. Sono altresì finanziabili iniziative nella soglia degli aiuti *de minimis*, previsti all'art. 2 del regolamento CE n. 994/1998 del consiglio del 7 maggio 1998, per qualunque tipo di spesa previsto dalla legge.

Art. 9

Presentazione delle domande da parte delle piccole e medie imprese

1. Le domande di finanziamento sono presentate alla Veneto Sviluppo S.p.a. esclusivamente tramite le cooperative e i consorzi di garanzia ai fini del conseguimento della relativa garanzia.

2. Le imprese che abbiano regolarmente presentato domande di finanziamento possono accedere alle agevolazioni previste dalla presente legge, solo se le cooperative e i consorzi forniscono ad esse idonea garanzia, previa verifica della loro solidità finanziaria, per l'eventuale restituzione del finanziamento nei casi di cui all'art. 16.

3. L'istruttoria per accertare la conformità delle domande ai requisiti di legge è svolta dalla Veneto Sviluppo S.p.a.

4. In ogni caso l'intensità d'aiuto non può comunque superare il limite fissato dalle vigenti disposizioni comunitarie, applicate all'area territoriale sede dell'intervento.

Art. 10.

Criteri di assegnazione dei finanziamenti

1. Al fine di contribuire ad uno sviluppo equilibrato e durevole delle attività economiche nel settore turistico, nonché al mantenimento e all'aumento occupazionale nel rispetto del principio delle pari opportunità e altresì alla protezione e al miglioramento dell'ambiente in conformità ad una adeguata azione preventiva, la giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta, un provvedimento, nel rispetto dei principi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123.

2. Il provvedimento di cui al comma 1, rilevati i dati sull'andamento della domanda e dell'offerta turistica nell'ultimo biennio utile per ciascun settore e/o ambito territoriale, ed acquisite le informazioni sulle risorse già stanziare da programmi d'intervento con fondi comunitari, nazionali e regionali per il periodo di riferimento, ogni anno, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge finanziaria regionale, definisce:

- a) l'individuazione delle aree territoriali;
- b) l'entità dei finanziamenti alla Veneto Sviluppo S.p.a.;

c) le tipologie di strutture ricettive e di servizi complementari destinatari delle agevolazioni fra quelli individuati nell'allegato A), nonché opere di arredo urbano o altre previste dagli standard urbanistici;

d) la ripartizione percentuale degli stanziamenti disponibili per le iniziative agevolabili previste dall'art. 5, comma 1, lettere a) e b);

e) gli importi massimi e minimi di spesa ammissibile in relazione a ciascun tipo d'iniziativa;

f) il tasso minimo applicato ai finanziamenti agevolati, la durata degli stessi in relazione alla finalizzazione del finanziamento previsto;

g) le modalità di accesso e di erogazione dei contributi, ivi comprese eventuali anticipazioni non superiori al cinquanta per cento del contributo, i termini di presentazione delle domande, nonché la documentazione richiesta a pena di decadenza, le procedure per la rendicontazione e per il controllo;

h) i criteri di priorità e di preferenza per l'assegnazione delle agevolazioni;

i) gli indicatori fisici e finanziari per il monitoraggio degli interventi finanziati e la valutazione dei risultati raggiunti;

l) l'ammontare del concorso nelle spese generali afferenti alla gestione dei fondi assegnati in dotazione alla Veneto Sviluppo S.p.a. dalla presente legge;

m) la percentuale massima di riduzione ammissibile del numero medio di occupati a tempo pieno, parziale o stagionale durante tutto il periodo di finanziamento rispetto al momento della domanda, in relazione alle aree di cui all'art. 1, comma 1, lettera c) ed alla dimensione occupazionale.

3. Della pubblicazione nel *Bollettino Ufficiale* della Regione del Veneto del provvedimento di cui al comma 1, deve essere data adeguata pubblicità tramite stampa o altri mezzi informativi.

Art. 11.

Competenze della Veneto Sviluppo S.p.a.

1. La Veneto Sviluppo S.p.a., fermo restando quanto stabilito dall'art. 9, provvede alla gestione del fondo, alla concessione dei finanziamenti, nonché alla vigilanza sul corretto utilizzo degli stessi, con le modalità e secondo quanto stabilito dall'art. 10.

2. Con i provvedimenti di cui agli articoli 10 e 15, la giunta regionale definisce altresì il concorso nelle spese generali afferenti alla gestione dei fondi assegnati in dotazione alla Veneto Sviluppo S.p.a. dalla presente legge, in misura non superiore allo 0,50 per cento dell'ammontare degli stessi.

Art. 12.

Competenze della giunta regionale

1. La giunta regionale svolge azione di promozione e di informazione nei confronti dei soggetti beneficiari di cui al presente titolo ed attua altresì specifiche azioni di monitoraggio, ispezione e controllo sullo stato di attuazione degli interventi finanziari gestiti dalla Veneto Sviluppo S.p.a.

2. A tal fine la Veneto Sviluppo S.p.a. trasmette, con cadenza stabilita dalla giunta regionale, una scheda di monitoraggio nonché le informazioni finanziarie ed una relazione contenente i risultati e le valutazioni degli interventi realizzati ai sensi della presente legge.

3. Tali informazioni formano oggetto di una relazione, semestrale, alla competente commissione consiliare da parte della giunta regionale.

Capo III**INTERVENTI IN FAVORE DI ORGANISMI SOCIALI
DI GARANZIA E DI SOGGETTI PUBBLICI****Art. 13.***Contributi in conto capitale agli organismi sociali
di garanzia - Criteri per l'assegnazione*

1. Al fine di favorire l'evoluzione, l'ammodernamento, la razionalizzazione dell'offerta turistica regionale, la giunta regionale concorre allo sviluppo delle cooperative e dei consorzi di cui all'art. 3, comma 1, lettera d), assegnando contributi in conto capitale, destinati all'integrazione dei fondi rischio del patrimonio di garanzia.

2. La giunta regionale, ogni anno, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della legge finanziaria regionale, stabilisce, nel rispetto dei principi di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123, i requisiti, i termini e le modalità di presentazione delle domande di contributo, nonché la documentazione necessaria.

3. I contributi di cui al comma 1, sono ripartiti dalla giunta regionale fra i consorzi e le cooperative di garanzia con sede legale nel Veneto, entro il semestre successivo alla definizione dell'istruttoria ed ammissione al finanziamento delle domande presentate, una volta acquisiti dalla Veneto Sviluppo S.p.a. i dati relativi alle domande presentate, secondo i seguenti criteri:

a) per il trenta per cento con riferimento alle domande presentate dalle piccole e medie imprese turistiche così come identificate dai numeri 1 e 2 dell'allegato A), ammesse ai finanziamenti e garantite dal singolo consorzio o cooperativa, in rapporto alla totalità delle relative domande ammesse ai finanziamenti;

b) per un ulteriore trenta per cento con riferimento alla somma delle spese ammesse per le piccole e medie imprese turistiche, in rapporto al totale delle relative spese ammesse;

c) per il quaranta per cento con riferimento al numero di piccole e medie imprese turistiche così come identificate dai numeri 1 e 2 dell'allegato A) e presenti in qualità di soci in ciascun consorzio o cooperativa, in rapporto alla totalità delle piccole e medie imprese turistiche consorziate negli organismi sociali di garanzia.

4. Gli interessi maturati sui contributi concessi dalla Regione per le finalità del presente articolo, restano destinati al raggiungimento di tali finalità. È consentito l'utilizzo degli interessi maturati sui contributi, finalizzati alle spese di gestione degli organismi sociali di garanzia, esclusivamente per la parte eccedente il tasso d'inflazione annuo registrato dall'Istat con riferimento all'esercizio precedente.

Art. 14.*Contributi per progetti d'interesse pubblico e d'interesse regionale*

1. La giunta regionale, nel rispetto dei principi del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 123, entro centoventi giorni dalla entrata in vigore della legge finanziaria regionale, sentita la competente commissione consiliare, tenuti presenti i dati e le risorse individuate all'art. 10, comma 1, le aree territoriali destinatarie dei contributi comunitari, nonché quelle destinatarie dei contratti d'area od altri accordi di programmazione negoziata, approva un provvedimento annuale per la presentazione di progetti diretti al miglioramento, alla qualificazione ed al potenziamento dell'offerta turistica territoriale da parte dei soggetti indicati dall'articolo 3, comma 1, lettera b).

2. Il provvedimento definisce la tipologia delle iniziative ammissibili, con particolare riguardo a:

a) l'individuazione delle aree territoriali;

b) le tipologie di iniziative da ammettere a contributo nelle differenti aree;

c) gli importi massimi e minimi di spesa ammissibili ai benefici;

d) le modalità di concessione e la misura dei contributi assegnabili in relazione ai tipi di iniziativa;

e) i termini di presentazione delle domande e la documentazione richiesta a pena di decadenza;

f) i criteri di priorità e di preferenza nonché le ipotesi di destinazioni delle somme revocate a qualsiasi titolo;

g) gli indicatori fisici e finanziari per il monitoraggio degli interventi e la valutazione dei risultati.

3. Il provvedimento di cui al comma 1, può prevedere l'individuazione da parte della giunta regionale di progetti a regia regionale che presentano caratteristiche di rilevante innovazione rispetto all'offerta turistica regionale, ovvero aventi un considerevole valore di sperimentazione in relazione ad uno o più iniziative previste dall'articolo 4, comma 1, lettera c), da realizzare anche in compartecipazione con uno o più soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b).

4. I contributi regionali di cui al comma 1, concessi dalla giunta regionale, sono in conto capitale fino ad un limite massimo del settanta per cento della spesa ammessa.

5. I contributi possono essere in conto capitale o in conto interesse nel caso di società o consorzi aventi prevalente capitale pubblico locale fino al limite massimo della intensità d'aiuto previsto in materia dalla vigente legislazione comunitaria.

Capo IV**CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE A SOGGETTI PRIVATI
NON OPERANTI A REGIME D'IMPRESA****Art. 15.***Contributi in conto capitale ai soggetti privati
non operanti a regime d'impresa*

1. Le associazioni ed enti privati non commerciali senza finalità di lucro di cui agli articoli 12 e 36 del codice civile, nonché le persone fisiche di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c), che svolgono attività di gestione di strutture ricettive, per la quale la legislazione regionale non richiede il regime di impresa, possono presentare progetti di qualificazione e potenziamento per le iniziative previste dall'articolo 6, limitatamente agli esercizi ricettivi così come individuati dall'allegato A), numeri 3 e 4.

2. La giunta regionale, entro centoventi giorni dalla entrata in vigore della legge finanziaria regionale, sentita la competente commissione consiliare, tenuti presenti i dati e le risorse individuati dall'art. 10, comma 2, determina con proprio provvedimento il riparto delle risorse finanziarie, nel rispetto dei principi del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 123, fissando:

a) l'individuazione delle tipologie di esercizi ricettivi;

b) gli importi massimi e minimi di spesa ammissibili ai benefici;

c) la modalità di concessione;

d) la misura dei contributi assegnabili in relazione ai tipi d'intervento;

e) i termini di presentazione delle domande e la documentazione richiesta a pena di decadenza;

f) i criteri di priorità e di preferenza;

g) gli indicatori fisici e finanziari per il monitoraggio degli interventi finanziati e la valutazione dei risultati raggiunti.

3. I contributi di cui al comma 1, sono in conto capitale ed ammontano fino ad un limite massimo del settanta per cento della spesa ammessa e sono concessi dalla Veneto Sviluppo S.p.a. previa istruttoria da parte della stessa.

4. Per la concessione dei contributi di cui al comma 3, è istituito presso la Veneto Sviluppo S.p.a. un fondo apposito determinato annualmente con legge finanziaria regionale.

Capo V**DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI****Art. 16.***Riduzione, revoca, sospensione e decadenza dei contributi*

1. La giunta regionale e la Veneto Sviluppo S.p.a., per i contributi da esse rispettivamente erogati ai sensi della presente legge, dispongono:

a) la riduzione del contributo, quando si accerta:

1) una diminuzione della spesa effettuata rispetto a quella ammessa a contributo;

2) una riduzione del numero medio di occupati a tempo pieno, parziale o stagionale durante tutto il periodo di finanziamento, in misura superiore a quanto stabilito dal provvedimento della giunta regionale di cui all'art. 10;

3) la violazione del limite di cumulo con altri contributi pubblici ai sensi dell'art. 9, comma 4;

b) la revoca del contributo in caso di sua utilizzazione per finalità diverse da quelle per cui il contributo è stato concesso; oppure nel caso di mancata realizzazione dell'iniziativa ammessa, fatta salva la possibilità di una sola proroga, su richiesta dell'interessato, ai sensi dell'art.31-bis, comma 3 della legge regionale 9 dicembre 1977, n. 72 e successive modifiche, per comprovate cause di forza maggiore;

c) la decadenza in caso di mancata presentazione della documentazione richiesta nel provvedimento di cui agli articoli 10, 14 e 15, e nel caso di mancato rispetto del mantenimento dell'investimento finanziato per un periodo non inferiore a cinque anni dalla sua ultimazione.

d) la sospensione in via cautelare dell'erogazione del contributo, qualora si verificano situazioni che compromettano l'efficacia dell'intervento avviato.

Art. 17.

Norma transitoria

1. In sede di prima applicazione le cooperative di garanzia ed i consorzi fidi devono essere già operativi alla data del 31 dicembre 1999; il contributo è concesso sulla base del criterio di cui all'art. 13, comma 3, lettera c), e del numero di domande di contributo presentate dai consorzi e dalle cooperative ai sensi dell'articolo 10.

Art. 18.

Abrogazioni

1. Sono abrogati:

- a) articoli 5, 6 e 7 della legge regionale 18 dicembre 1986, n. 52;
- b) legge regionale 5 marzo 1987, n. 12 e successive modificazioni;
- c) legge regionale 26 luglio 1991, n. 17 e successive modificazioni;
- d) legge regionale 18 aprile 1995, n. 24.

2. Con riferimento alle norme e alle leggi di cui al comma 1, è fatta salva l'efficacia per i rapporti instaurati in base alle domande già ammesse a contributo alla data di entrata in vigore della presente legge.

Capo VI

DISPOSIZIONI FINANZIARIE

Art. 19.

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, ammontanti a L. 36.148 milioni per l'esercizio finanziario 2000 si fa fronte:

- a) per L. 11.148 milioni dal capitolo 31053 denominato «Fondo per la riqualificazione dell'offerta turistica, somma finanziata con legge 30 maggio 1995, n. 203»;
- b) per L. 25.000 milioni con prelevamento in termini di competenza e di cassa, dalla partita n. 3 «Fondo per la riqualificazione e lo sviluppo dell'offerta turistica» del capitolo 80230 denominato «Fondo globale spese di investimento» del bilancio 2000.

2. Nello stato di previsione della spesa sono istituiti i seguenti capitoli:

- a) n. 31106 denominato «Fondo regionale di rotazione per le imprese del settore turismo ed affini operanti a regime d'impresa» con lo stanziamento di L. 25.000 milioni in termini di competenza e di cassa per l'esercizio 2000;
- b) n. 31107 denominato «Fondo per gli operatori del settore turismo privati e no-profit - Somma finanziata con legge 30 maggio 1995, n. 203» con lo stanziamento di L. 2.000 milioni in termini di

competenza e di cassa per l'esercizio 2000, riservate in prima applicazione ai gestori delle strutture di cui all'art. 2 della legge regionale 18 dicembre 1986, n. 52;

c) n. 31109 denominato «Fondo per i progetti di interesse pubblico e di interesse regionale - Somma finanziata con legge 30 maggio 1995, n. 203» con lo stanziamento di L. 3.000 milioni in termini di competenza e di cassa per l'esercizio 2000;

d) n. 31111 denominato «Interventi a favore degli organismi sociali di garanzia tra PMI turistiche e del commercio - Somma finanziata con legge 30 maggio 1995, n. 203» con lo stanziamento di L. 2.279 milioni in termini di competenza e di cassa per l'esercizio 2000;

e) n. 31113 denominato «Fondo di rotazione per le imprese del settore turismo ed affini operanti a regime d'impresa», somma finanziata con legge 30 maggio 1995, n. 203 con lo stanziamento di L. 3.869 milioni in termini di competenza e di cassa per l'esercizio 2000.

Art. 20.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 44 dello statuto ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione del Veneto.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Veneto.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneto.

Venezia, 7 aprile 2000

GALAN

00R0515

LEGGE REGIONALE 7 aprile 2000, n. 12.

Interventi per il restauro delle superfici esterne affrescate, dipinte e decorate.

(Pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione Veneto* n. 33 dell'11 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Finalità

1. In armonia con le norme in materia d'edilizia culturale, la Regione del Veneto sostiene, mediante contributi in conto capitale, interventi sul proprio territorio volti alla conservazione, manutenzione programmata, restauro e valorizzazione delle superfici esterne in qualunque modo decorate e aventi rilievo storico-artistico su edifici di proprietà non statale e soggetti al vincolo di tutela secondo le vigenti leggi.

Art. 2.

Modalità d'attuazione

1. Per la realizzazione degli interventi la giunta regionale definisce, con propria deliberazione, le modalità di presentazione delle richieste di contributo da parte dei soggetti proprietari, i criteri per la ripartizione, avuta attenzione alla programmazione statale in materia, nonché la percentuale di contributo concedibile che comunque non deve essere inferiore al trenta per cento della spesa ammissibile.

2. La giunta regionale nella deliberazione di cui al comma 1, stabilisce il limite massimo del reddito per l'ammissione al contributo.

3. Nella definizione dei criteri di priorità la giunta regionale, in relazione al bene, tiene conto dell'importanza storico artistica, dell'esposizione a rischio e dello stato di conservazione.

4. Tra i soggetti privati sono comunque privilegiati quelli a più basso reddito del nucleo familiare, purché diano adeguate garanzie per la realizzazione dell'intervento.

5. Nella definizione dei criteri di priorità può essere data precedenza al finanziamento dei soggetti residenti in comuni dotati di regolamento di manutenzione, ristrutturazione e risanamento delle superfici murarie che interessi la percezione cromatica e decorativa delle unità edilizie.

Art. 3.

Qualità dei progetti e sistema informativo

1. I progetti di intervento devono essere autorizzati dalle competenti soprintendenze.

2. I proprietari del bene devono garantire la qualità degli interventi e l'uso di tecniche e metodologie adeguate, nonché l'utilizzo di personale qualificato.

3. I soggetti di cui al comma 2, sono altresì tenuti a consentire l'utilizzo dei dati ed immagini relativi agli interventi per l'inserimento nel sistema informativo regionale ai fini della catalogazione e della valorizzazione.

Art. 4.

Norma transitoria

1. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge la giunta regionale determina le modalità di attuazione di cui all'art. 2.

Art. 5.

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificabili in lire 1.000 milioni per l'anno 2000, si fa fronte mediante prelevamento di pari importo, in termini di competenza e di cassa, dello stanziamento del capitolo n. 80230 denominato «Fondo globale spese di investimento», partita n. 15, iscritto nello stato di previsione della spesa del bilancio di previsione per l'esercizio 2000, e contemporanea istituzione, nel medesimo stato di previsione della spesa, del capitolo n. 70252 denominato «Interventi per il restauro di superfici esterne affrescate, dipinte e decorate» con lo stanziamento di L. 1000 milioni in termini di competenza e di cassa.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Veneto.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Veneto.

Venezia, 7 aprile 2000

GALAN

00R0616

REGIONE VALLE D'AOSTA

LEGGE REGIONALE 18 aprile 2000, n. 11.

Modificazioni alla legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84, (interventi regionali in favore della ricerca, dello sviluppo e della qualità), già modificata dalle leggi regionali 21 febbraio 1996, n. 7 e 2 settembre 1997, n. 33.

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Valle D'Aosta n. 19 del 26 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Sostituzione dell'art. 3 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84

1. L'art. 3 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84, (interventi regionali in favore della ricerca, dello sviluppo e della qualità), già sostituito dall'articolo 3 della legge regionale 2 settembre 1997, n. 33, è sostituito dal seguente:

«Art. 3. (Oggetto degli interventi per la qualità). — 1. L'intervento regionale per migliorare e garantire la qualità, con l'obiettivo di promuovere la diffusione presso le imprese industriali di metodologie e di sistemi per l'adeguamento della qualità aziendale è finalizzato:

a) alla realizzazione di progetti aziendali per l'attuazione di sistemi di qualità, in coerenza con la normativa nazionale e comunitaria;

b) alla certificazione della conformità di sistemi di qualità aziendali, di prodotti, di processi alla normativa nazionale e comunitaria;

c) al mantenimento della certificazione della conformità di sistemi di qualità.»

Art. 2.

Modificazioni dell'art. 7 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84

1. La lettera a) del comma 1 dell'art. 7 della legge regionale n. 84/1993, già sostituito dall'art. 6 della legge regionale n. 33/1997, è sostituita dalla seguente:

«a) per gli investimenti di cui all'art. 2:

1) le imprese industriali con un numero di dipendenti non inferiore a dieci;

2) i consorzi fra imprese industriali;

3) i centri di ricerca il cui capitale sia detenuto in misura non inferiore al settanta per cento da imprese industriali.»

Art. 3.

Sostituzione dell'art. 8 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84

1. L'art. 8 della legge regionale n. 84/1993, già sostituito dall'art. 7 della legge regionale n. 33/1997, è sostituito dal seguente:

«Art. 8 (*Contributi per la ricerca e lo sviluppo*). — 1. Per gli investimenti di cui all'art. 2, possono essere concessi contributi nella misura massima:

a) del cinquanta per cento della spesa considerata ammissibile, se si tratta di ricerca industriale come definita nell'allegato I alla comunicazione 96/C 45/06 della commissione (disciplina comunitaria per gli aiuti di Stato alla ricerca e sviluppo), pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Comunità europea (GUCE) C/45 del 17 febbraio 1996;

b) del venticinque per cento della spesa considerata ammissibile, se si tratta di attività di sviluppo precompetitiva come definito nell'allegato I alla sopracitata comunicazione 96/C 45/06.

2. Per le piccole e medie imprese la misura massima percentuale di cui al comma 1, può essere aumentata di dieci punti.

3. Per le imprese insediate nelle aree per le quali vige la deroga dell'art. 87, paragrafo 3, lettera c), del trattato istitutivo della Comunità europea, come modificato dal trattato di Amsterdam del 2 ottobre 1997, pubblicato in GUCE C/340 del 10 novembre 1997, la misura massima percentuale può essere aumentata di cinque punti.

4. I contributi possono essere erogati per stato di avanzamento del progetto di ricerca, ma non possono superare, fatta eccezione, fino al 31 dicembre 2004, per le imprese che si insedieranno nell'area industriale «Cogne» di Aosta:

a) l'importo di 1.000 milioni annui per le grandi imprese;

b) l'importo di 300 milioni annui per le piccole e medie imprese.

5. La durata massima del progetto di ricerca è fissata in cinque anni.»

Art. 4.

Sostituzione dell'art. 11 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84

1. L'art. 11 della legge regionale n. 84/1993, già sostituito dall'art. 8 della legge regionale n. 33/1997, è sostituito dal seguente:

«Art. 11 (*Procedure*). — 1. Le domande di contributo devono essere presentate alla struttura regionale competente in materia di industria.

2. I criteri e le modalità per la concessione dei contributi sono stabiliti dalla giunta regionale, ai sensi dell'art. 14 della legge regionale 2 luglio 1999, n. 18 (Nuove disposizioni in materia di procedimento amministrativo, di diritto di accesso ai documenti amministrativi e di dichiarazioni sostitutive. Abrogazione della legge regionale 6 settembre 1991, n. 59).

3. I contributi previsti dall'art. 8 sono autorizzati, previa istruttoria svolta dalla Finaosta S.p.a., con deliberazione della giunta regionale, che provvede contestualmente al trasferimento delle risorse necessarie. La Finaosta S.p.a. provvede all'erogazione dei contributi sulla base della verifica tecnico-amministrativa delle spese e del controllo di risultato dell'attività di ricerca.

4. I contributi previsti dagli articoli 8-bis, 9 e 10 sono concessi con provvedimento dirigenziale.

5. La giunta regionale è autorizzata a promuovere azioni di sensibilizzazione e informazione sulle problematiche legate all'applicazione delle norme in materia di qualità, in collaborazione con società a partecipazione maggioritaria della Regione, aventi come scopo sociale lo sviluppo economico delle imprese.

Art. 5.

Sostituzione dell'art. 13 della legge regionale 7 dicembre 1993, n. 84

1. L'art. 13 della legge regionale n. 84/1993, già sostituito dall'art. 10 della legge regionale n. 33/1997, è sostituito dal seguente:

«Art. 13 (*Controlli*). — 1. I beneficiari dei contributi previsti dall'art. 2, entro tre mesi dalla realizzazione dei progetti di ricerca approvati, provvedono a presentare alla Finaosta S.p.a. una relazione tecnica che illustri le modalità di attuazione degli interventi, l'avvenuta realizzazione degli stessi e i risultati conseguiti. La Finaosta S.p.a., valutata la relazione, trasmette alla struttura regionale competente in materia di industria le conclusioni in merito alla corretta utilizzazione del contributo. I beneficiari dei contributi previsti dall'art. 4, dopo la realizzazione dei progetti approvati, provvedono a presentare alla struttura regionale competente in materia di industria una relazione che illustri le modalità di svolgimento degli interventi e i risultati conseguiti. Tale relazione sarà accompagnata, ove richiesto, dall'attestato di avvenuta certificazione.»

Art. 6.

Norma finanziaria

1. La presente legge non comporta maggiore spesa rispetto agli stanziamenti previsti sui capitoli 20420 «spese per il funzionamento dei comitati e commissioni», 46850 «contributi per la ricerca e lo sviluppo nel settore industriale», 46855 «contributi per la realizzazione di studi di valutazione e di sistemi di qualità aziendale», 46860 «contributi per la certificazione di sistemi di qualità aziendale, di prodotti e di processi» e 46870 «spese per la promozione di azioni di sensibilizzazione e informazione sulla qualità nel settore industriale» del bilancio per l'anno 2000 e del bilancio pluriennale 2000/2002 per l'attuazione degli interventi di cui alla legge regionale n. 84/1993.

Art. 7.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 31, comma terzo, dello statuto speciale per la Valle d'Aosta ed entrerà in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione autonoma Valle d'Aosta.

Aosta, 18 aprile 2000.

VIERIN

00R0608

REGIONE LOMBARDIA**LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 12.****Disposizioni in materia di imposta regionale sulle attività produttive e di anagrafe tributaria regionale***(Pubblicata nel 1° suppl. ord. al Bollettino ufficiale della Regione Lombardia n. 12 del 24 marzo 2000)***IL CONSIGLIO REGIONALE****HA APPROVATO****IL COMMISSARIO DEL GOVERNO****HA APPOSTO IL VISTO****IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE****PROMULGA**

la seguente legge:

Art. 1.***Finalità***

1. La presente legge disciplina, ai sensi del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446 (Istituzione dell'imposta regionale sulle attività produttive, revisione degli scaglioni, delle aliquote e delle detrazioni dell'Irpef e istituzione di una addizionale regionale a tale imposta, nonché riordino della disciplina dei tributi locali) e successive modificazioni e integrazioni e nel rispetto dei principi generali in materia di imposte sui redditi, l'esercizio delle competenze regionali relative all'imposta regionale sulle attività produttive, nonché le connesse procedure applicative.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione si ispira ai seguenti principi e criteri direttivi:

- a) miglioramento del rapporto con il contribuente;
- b) economicità, efficienza ed efficacia nell'attività di gestione dell'imposta;
- c) semplificazione nei rapporti tra contribuente e amministrazione regionale;
- d) armonizzazione delle procedure applicative dell'imposta con quelle delle altre regioni, dello Stato e degli enti locali.

Art. 2.***Competenze della Regione***

1. A decorrere dal periodo di imposta in corso all'1° gennaio 2000 sono di competenza della Regione, quale ente titolare del tributo, le attività di liquidazione, accertamento, riscossione dell'imposta regionale sulle attività produttive, la constatazione delle violazioni, il contenzioso ed i rimborsi ad essa relativi e la determinazione delle relative aliquote di imposta.

2. A decorrere dal medesimo termine di cui al comma 1, la regione è titolare dell'archivio dei dati e delle informazioni relativi all'imposta, organizzati in proprie banche dati rese disponibili all'amministrazione finanziaria centrale e alle altre regioni secondo procedure e modalità definite anche da specifici protocolli d'intesa ai sensi del comma 2, dell'art. 6, del decreto legislativo del 28 agosto 1997, n. 281 (Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la conferenza Stato-città ed autonomie locali).

Art. 3.***Gestione del tributo***

1. La gestione delle attività di cui al comma 1 dell'art. 2, per l'espletamento in tutto o in parte, dell'attività di liquidazione, accertamento e riscossione dell'imposta, nonché delle attività di constatazione delle violazioni, del contenzioso e dei rimborsi può avvenire, su determinazione della giunta regionale, ricorrendo in via alternativa ad una delle seguenti modalità:

- a) tramite i servizi e le procedure esistenti nell'ambito della struttura organizzativa regionale;
- b) mediante stipula di convenzioni con il Ministero delle finanze;
- c) mediante l'affidamento a terzi, previa gara ad evidenza pubblica.

2. La giunta regionale è autorizzata alla stipula delle convenzioni di cui alla lettera b) del comma 1.

Art. 4.***Riscossione dell'imposta***

1. L'imposta dovuta è riscossa mediante versamento del soggetto passivo da eseguire con le modalità e nei termini stabiliti per le imposte sui redditi.

2. L'imposta risultante dalle dichiarazioni annuali non è dovuta o, se il saldo è negativo, non è rimborsabile, se i relativi importi spettanti alla Regione non superano L. 50.000; per lo stesso importo non si fa luogo ad iscrizioni nei ruoli né a rimborso. Se l'importo dovuto o rimborsabile supera le 50.000 lire lo stesso è dovuto o rimborsabile per l'intero.

3. La riscossione coattiva dell'imposta avviene mediante ruolo sulla base delle disposizioni che regolano la riscossione coattiva delle imposte sui redditi.

Art. 5.***Accertamento dell'imposta***

1. A decorrere dal termine di cui all'art. 2, la commissione di cui al comma 2 dell'art. 25, del decreto legislativo n. 446/1997, istituita presso la regione, predispone specifici programmi di accertamento in materia tributaria tenuto, conto degli obiettivi strategici definiti dall'amministrazione finanziaria dello Stato e della giunta regionale con apposito provvedimento da emanarsi entro il 31 dicembre dell'anno precedente.

2. Per quanto riguarda l'accertamento dell'imposta trovano applicazione le disposizioni in materia di imposte sui redditi. Per quanto concerne, in particolare, gli accessi, le ispezioni e le verifiche i soggetti autorizzati esercitano le funzioni secondo le disposizioni e le facoltà di cui all'art. 33 del decreto del presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600 (disposizioni comuni in materia di accertamento delle imposte sui redditi), e successive modificazioni e integrazioni.

3. Gli uffici dell'amministrazione finanziaria e i comandi della guardia di finanza cooperano con la Regione nell'acquisizione e nel reperimento degli elementi utili per l'accertamento dell'IRAP - e per la repressione anche delle violazioni della relativa disciplina, trasmettendo i dati emergenti dai relativi verbali e rapporti, ove possibile, per via telematica all'anagrafica tributaria regionale.

Art. 6.***Sistema informativo***

1. La giunta regionale è autorizzata a sostenere gli oneri per l'impianto e la gestione di un sistema informativo per la gestione dei tributi regionali e locali e per la sua connessione al sistema di comunicazione di cui al comma 153 dell'art. 3, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 (misure di razionalizzazione della finanza pubblica), e relativi provvedimenti di attuazione.

Art. 7.

Formazione del personale

1. La giunta regionale è autorizzata a sostenere gli oneri per la formazione del personale in materia di IRAP e di autonomia tributaria, anche mediante l'organizzazione di corsi mirati.

Art. 8.

Anagrafe tributaria regionale

1. L'anagrafe tributaria regionale raccoglie e ordina su scala regionale i dati e le notizie risultanti dalle dichiarazioni e dalle denunce presentate agli uffici dell'amministrazione regionale e dai relativi accertamenti, nonché i dati e le notizie che possono comunque assumere rilevanza ai fini tributari.

2. In particolare l'anagrafe tributaria regionale è costituita dal sistema di identificazione soggetti e dai sistemi tributi regionali, così definiti:

a) il sistema identificazione soggetti riguarda le persone fisiche, le società, gli enti ed altri. L'archivio delle persone fisiche viene aggiornato sulla base dei dati dei comuni e del Ministero delle finanze, garantendo l'unicità del codice fiscale come chiave identificativa dei soggetti e la trasmissione delle informazioni relative a residenza e decesso. L'archivio società, enti ed altri soggetti utilizza dati del Ministero delle finanze e del registro delle imprese;

b) il sistema tributi regionali riguarda tutti i tributi regionali e degli enti locali.

3. I dati e le notizie raccolti sono detenuti dalla competente struttura tributaria della regione, nel rispetto dei principi generali fissati dalla legge 31 dicembre 1996, n. 675 (tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali).

4. I dati e le notizie raccolti dall'anagrafe tributaria regionale sono sottoposti al segreto d'ufficio. La direzione generale, cui appartiene la competente struttura tributaria regionale, ha facoltà di rendere pubbliche, senza riferimenti nominativi, statistiche ed elaborazioni relative ai dati di cui detiene la gestione.

5. L'anagrafe tributaria regionale conforma la propria attività ai principi contenuti nel decreto del presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 605 (disposizioni relative all'anagrafe tributaria e al codice fiscale dei contribuenti) e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 9.

Norma finanziaria

1. All'autorizzazione delle spese per l'impianto e la gestione del sistema informativo previsto all'art. 6 si provvederà con successivo provvedimento di legge.

2. Alle spese per la gestione dell'Irap di cui all'art. 3, si provvede mediante utilizzo delle risorse stanziato al capitolo 5.4.1.1.4565 la cui descrizione è così modificata «Oneri per la gestione dell'Irap» dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000.

3. Alle spese per la formazione del personale di cui all'art. 7, si provvede mediante utilizzo delle risorse stanziato al capitolo 1.2.1.1.548 «Spese per corsi di preparazione, formazione, aggiornamento e perfezionamento del personale, nonché spese per acquisizione di beni e servizi strumentali alla formazione, aggiornamento e sviluppo del personale» dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000 e successivi.

4. Alle spese per la definizione dell'anagrafe tributaria regionale di cui all'art. 8, si provvede mediante utilizzo delle risorse stanziato negli appositi capitoli dell'obiettivo 1.2.2 «Informatica» dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000 e successivi.

Art. 10.

Norme transitorie e finali

1. Fino all'assunzione del provvedimento di cui al comma 1, dell'art. 3, le attività inerenti la liquidazione, l'accertamento, la riscossione delle violazioni, il contenzioso ed i rimborsi inerenti l'imposta regionale sulle attività produttive sono demandati all'amministrazione finanziaria centrale.

Art. 11.

Dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 127 della Costituzione e dell'art. 43 dello statuto ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel *Bollettino ufficiale* della Regione Lombardia.

La presente legge regionale è pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Lombardia.

Milano, 21 marzo 2000

FORMIGONI

Approvata dal consiglio regionale nella seduta del 9 febbraio 2000 e vistata dal commissario del Governo con nota del 16 marzo 2000, prot. n. 22702/540.

00R0489

LEGGE REGIONALE 31 marzo 2000, n. 13.

Interventi regionali per la qualificazione e lo sviluppo delle piccole e medie imprese commerciali.

(Pubblicato nel 1° suppl. ord. al Bollettino ufficiale della Regione Lombardia n. 12 del 24 marzo 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Finalità

1. La Regione Lombardia, al fine di favorire una razionale evoluzione e lo sviluppo della rete distributiva regionale, promuove, nell'ambito delle proprie competenze, interventi a favore delle piccole e medie imprese commerciali, con particolare riferimento alle micro imprese, diretti a:

a) riqualificare il commercio attraverso l'ammodernamento delle strutture aziendali e dei metodi gestionali delle imprese, lo sviluppo delle forme associative e dei rapporti di collaborazione interaziendali, la realizzazione di interventi di riqualificazione urbana e l'offerta di adeguati servizi commerciali anche nelle zone marginalizzate;

b) sviluppare l'assistenza tecnica, la formazione imprenditoriale e l'aggiornamento professionale;

c) favorire il reperimento di migliori condizioni per l'accesso al credito da parte delle imprese commerciali anche con l'obiettivo di combattere il fenomeno dell'usura;

d) sostenere la permanenza e lo sviluppo delle attività commerciali attraverso l'accesso al credito agevolato e disponendo contributi a fondo perduto per l'attuazione degli interventi di cui alla presente legge.

Art. 2.

Aree di intervento

1. Gli interventi regionali di cui all'art. 1, sono in particolare volti a:

a) favorire lo sviluppo delle cooperative di garanzia e dei consorzi fidi, costituiti fra imprenditori commerciali mediante la concessione di contributi destinati alla formazione ed integrazione del fondo rischi di cui all'art. 6, al fine di fornire ai soci garanzie per l'accesso al credito finalizzate per gli interventi e gli scopi della presente legge;

b) favorire l'acquisizione e l'ammodernamento delle strutture immobiliari e l'adeguamento degli impianti e delle attrezzature comprendendo fra queste anche i mezzi adibiti al trasporto e alla commercializzazione dei prodotti oggetto dell'attività del soggetto beneficiario;

c) favorire la realizzazione di progetti di riqualificazione urbana finalizzati alla rivitalizzazione commerciale mediante:

1) iniziative, promosse da consorzi, cooperative o associazioni costituite prevalentemente da operatori commerciali, mirate a realizzare una gestione della promozione delle attività commerciali nei centri urbani;

2) progetti di arredo urbano e per la dotazione di infrastrutture;

3) progetti per la dotazione di servizi nelle aree mercatali del commercio su aree pubbliche e progetti per le strutture ed infrastrutture delle aree stesse;

d) favorire la ripresa delle attività delle imprese commerciali danneggiate a seguito di eventi straordinari;

e) realizzare progetti di assistenza tecnica, progettazione ed innovazione tecnologica e organizzativa nonché promuovere attività di formazione imprenditoriale e aggiornamento professionale;

i) realizzare lo sviluppo di forme associative tra imprese commerciali al fine di favorirne la promozione, il consolidamento e la crescita;

g) realizzare progetti finalizzati alla commercializzazione dei prodotti lombardi;

h) realizzare programmi innovativi anche in grado di attuare piani di penetrazione e presenza sui mercati esteri;

i) favorire l'acquisizione di strumenti ed attrezzature dirette a garantire le imprese commerciali sotto il profilo della sicurezza e della difesa dalle attività criminali.

2. La Regione al fine di accelerare il processo di ammodernamento della piccola impresa commerciale costituisce un fondo per promuovere studi e ricerche sul sistema commerciale urbano e progetti di sperimentazione commerciale innovativi a beneficio della piccola impresa.

Art. 3.

Soggetti beneficiari

1. Possono accedere ai benefici della presente legge:

a) le micro, le piccole e medie imprese commerciali così come definite dalle norme comunitarie;

b) le associazioni, i consorzi e le cooperative, e loro società operative, che abbiano per oggetto la promozione ed il sostegno delle imprese commerciali per gli interventi e gli obiettivi della presente legge;

c) i comuni e gli enti pubblici, e loro società operative, che operino secondo le finalità della presente legge;

d) le cooperative di garanzia ed i consorzi fidi per quanto di loro specifica attinenza.

Art. 4.

Contributi regionali

1. Per l'attuazione degli interventi previsti di cui all'art. 2, comma 1, lettere b) e d), la Regione concede contributi in capitale sull'ammontare attualizzato degli interessi relativi a finanziamenti concessi a soggetti pubblici e privati da istituti di credito convenzionati direttamente con la Regione o per il tramite di Finlombarda S.p.a.

2. Per l'attuazione degli interventi di cui all'art. 2, la Regione concede contributi in conto capitale a fondo perso.

3. Per attuare gli interventi di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), numeri 2 e 3, la Regione può utilizzare strumenti di programmazione negoziata (accordo di programma, contratto di recupero, contratto di sviluppo) qualora le opere attuative dei progetti di intervento non siano conformi alle previsioni urbanistiche.

Art. 5.

Programma triennale degli interventi

1. Il consiglio regionale, su proposta della giunta regionale, approva il programma triennale degli interventi a favore della micro, piccola e media impresa, di cui alla presente legge.

2. Il programma triennale degli interventi di cui al comma 1, deve in particolare prevedere:

a) la misura dei contributi;

b) le spese ammissibili per gli interventi di cui all'art. 2;

c) i termini e le modalità delle presentazioni delle domande;

d) le priorità;

e) le modalità per la concessione, la revoca, la decadenza dei benefici e la loro cumulabilità;

f) le modalità di rendicontazione delle spese effettuate;

g) i criteri di priorità territoriale.

Art. 6.

Fondo rischi

1. La Regione per le finalità di cui all'art. 2, comma 1, lettera a), concede altresì contributi in conto capitale alle cooperative di garanzia ed ai consorzi fidi, costituiti prevalentemente da micro, piccole e medie imprese commerciali, per la formazione e per l'incremento dei fondi rischi, al fine di fornire ai soci garanzie e migliori condizioni per l'accesso al credito.

2. I contributi per la formazione e l'integrazione del fondo rischi sono concessi:

a) nella misura del 60% in proporzione al rischio assunto per le operazioni di finanziamento erogate dagli istituti bancari convenzionati con i consorzi e cooperative di primo grado, a condizione che:

1) la durata minima sia di ventiquattro mesi;

2) l'esistenza in essere dei finanziamenti sia rilevata alla chiusura dell'ultimo esercizio precedente la data della domanda di contributi;

b) per il restante 40% in proporzione al numero delle imprese socie, alla stessa data, dei medesimi consorzi e cooperative.

3. I contributi di cui al presente articolo sono concessi alle cooperative di garanzia e ai consorzi fidi che siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) avere sede legale ed operativa in Lombardia;

b) essere costituiti da almeno 250 imprese operanti nel settore del commercio con sede operativa in Lombardia;

c) avere concordato con gli istituti bancari convenzionati condizioni di accesso al credito coerenti con gli indirizzi ed i parametri previsti dal programma triennale degli interventi di cui all'art. 5, con particolare riferimento:

1) al tasso di interesse dei finanziamenti;

2) alla quota ed alla tipologia di garanzie richieste dall'istituto bancario direttamente all'impresa;

3) alle procedure ed ai tempi di istruttoria e di concessione dei finanziamenti stessi.

4. Nella determinazione dei contributi, di cui al presente articolo, non può essere incluso il rischio di garanzia delle operazioni perfezionate con gli istituti che non applichino gli indirizzi e i parametri del programma triennale degli interventi di cui all'art. 5.

5. I contributi di cui al presente articolo sono altresì concessi ai consorzi ed alle cooperative di secondo grado che abbiano sede in Lombardia e che siano costituiti da almeno quattro cooperative o consorzi in possesso dei requisiti di cui al comma 3.

6. I criteri, i parametri, le modalità di concessione dei presenti contributi sono stabilite nel programma triennale di cui all'art. 5.

Art. 7.

Abrogazione

1. La legge regionale 6 luglio 1981, n. 36 «Promozione dell'associazionismo e della cooperazione nel commercio e nel turismo» e la legge regionale 19 luglio 1982, n. 40 «Modifica alla legge regionale 6 luglio 1981, n. 36 concernente le funzioni dell'associazionismo e della cooperazione nel commercio e nel turismo» sono abrogate.

2. Restano salve le procedure amministrative e contabili per l'erogazione delle somme già impegnate sul capitolo 3.4.2.2.1065 della legge regionale n. 36/1981.

Art. 8.

Norma finanziaria

1. Per gli interventi previsti dalla presente legge è autorizzata per l'anno 2000 la spesa complessiva di L. 16.000.000.000 di cui L. 2.000.000.000 di parte corrente e L. 14.000.000.000 in capitale e precisamente:

L. 2.000.000.000 di parte corrente, per la promozione delle attività commerciali nei centri urbani, per la realizzazione di progetti di assistenza tecnica, progettazione organizzativa, formazione, aggiornamento, sviluppo di forme associative e la realizzazione di progetti di commercializzazione dei prodotti anche su mercati esteri di cui all'art. 2, comma 1, lettere c), numero 1, e), f), g) ed h);

L. 3.000.000.000 per la concessione di contributi in capitale destinati alla formazione ed integrazione del fondo rischi di cooperative di garanzia e dei consorzi fidi di cui all'art. 2, comma 1, lettera a);

L. 6.000.000.000 per la concessione dei contributi in capitale destinati a favorire la realizzazione di progetti di riqualificazione urbana, di innovazione tecnologica e l'acquisizione di strumenti ed attrezzature in difesa dalle attività criminose di cui all'art. 2, comma 1, lettere c), numeri 2 e 3, e) ed i);

L. 5.000.000.000. per la concessione di contributi in capitale sull'ammontare attualizzato degli interessi relativi a finanziamenti per l'acquisizione e ammodernamento delle strutture immobiliari, l'adeguamento degli impianti e delle attrezzature nonché per favorire la ripresa delle attività delle imprese commerciali danneggiate a seguito di eventi straordinari di cui all'art. 2, comma 1, lettere b) e d) ed all'art. 4, comma 1.

2. Alle spese di parte corrente per promuovere studi e ricerche sul sistema commerciale urbano e progetti di sperimentazione commerciale di cui all'art. 2, comma 2, si provvede con le risorse stanziate al capitolo 1.2.7.1.3898 «Spese per studi, indagini e ricerche su problemi di particolare rilievo scientifico riguardanti funzioni regionali» dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000.

3. All'onere complessivo di L. 16.000.000.000 di cui al comma 1, si provvede per L. 2.000.000.000 mediante corrispondente riduzione della dotazione finanziaria di competenza e di cassa del «Fondo globale per oneri relativi a spese correnti per l'adempimento di funzioni normali derivanti da nuovi provvedimenti legislativi» iscritto al capitolo 5.2.1.1.546, utilizzando le risorse all'uopo accantonate alla voce 3.4.2.1.9048 e per L. 14.000.000.00 mediante corrispondente riduzione della dotazione finanziaria di competenza e di cassa del «Fondo globale per il finanziamento delle spese di investimento derivanti da nuovi provvedimenti legislativi» iscritto al capitolo 5.2.2.2.958 utilizzando le risorse all'uopo accantonate alla voce 3.4.2.2.9644, dello stato di previsione delle spese del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000.

4. Allo stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000 sono apportate le seguenti variazioni:

all'ambito 3, settore 4, obiettivo 2 la cui descrizione è così modificata «Piccole e medie imprese commerciali» sono istituiti i seguenti capitoli:

3.4.2.1.5195 «Contributi per l'acquisizione di servizi reali a favore delle piccole e medie imprese commerciali» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 2.000.000.000;

3.4.2.2.5196 «Contributi alle cooperative di garanzia ed ai consorzi fidi tra imprese commerciali per la formazione ed integrazione del fondo rischi» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 3.000.000.000;

3.4.2.2.5197 «Contributi regionali sull'ammontare attualizzato degli interessi sui finanziamenti per l'acquisizione e l'ammodernamento delle strutture immobiliari, l'adeguamento degli impianti e delle attrezzature nonché la ripresa dell'attività delle imprese-commerciali danneggiate a seguito di eventi straordinari» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 5.000.000.000;

3.4.2.2.5198 «Contributi per la realizzazione di progetti di riqualificazione urbana, innovazione tecnologica e per l'acquisizione di strumenti per la sicurezza e la difesa a favore delle piccole e medie imprese commerciali» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 6.000.000.000.

5. Tra i capitoli 3.4.2.2.5196, 3.4.2.2.5197 e 3.4.2.2.5198 sono autorizzate variazioni compensative di fondi ai sensi dell'art. 36, settimo comma *quinquies*, della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 e sue successive modificazioni ed integrazioni.

La presente legge regionale è pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione*.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Lombardia.

Milano, 21 marzo 2000

FORMIGONI

Approvata dal consiglio regionale nella seduta del 9 febbraio 2000 e vistata dal commissario del Governo con nota del 15 marzo 2000, prot. n. 20102/537).

00R0490

LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 14.

Partecipazione della Regione Lombardia alle celebrazioni ed alle iniziative culturali per la beatificazione di Papa Giovanni XXIII.

(Pubblicato nel 1° suppl. ord. al Bollettino ufficiale della Regione Lombardia n. 12 del 24 marzo 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Finalità

1. La Regione Lombardia, in occasione della beatificazione di Papa Giovanni XXIII, nell'ambito delle sue finalità statutarie, partecipa alle celebrazioni di tale evento, nella consapevolezza dell'importanza del molo spirituale, civile, religioso, culturale di Papa Giovanni XXIII nella comunità lombarda.

2. A tale fine la Regione interviene mediante contributi finalizzati al sostegno di iniziative culturali celebrative e di studio, di iniziative volte alla tutela, recupero e valorizzazione di beni culturali, mobili ed immobili che, per la loro rilevanza storica e culturale, siano legati alla figura e all'opera di Papa Giovanni, nonché di iniziative tese alla realizzazione di strutture, infrastrutture e servizi per l'accoglienza, l'informazione e la sicurezza dei pellegrini.

Art. 2.

Contributo straordinario al comune di Sotto il Monte

1. La Regione Lombardia riconosce al comune di Sotto il Monte, in considerazione del particolare coinvolgimento nelle celebrazioni, il ruolo di attuttore diretto di tutte le iniziative di cui all'art. 1, comma 2 correlate all'evento della beatificazione ed assegna contributi quale quota di adesione e di partecipazione della Regione.

Art. 3.

Norma finanziaria

1. Per le finalità della presente legge è autorizzata per l'esercizio finanziario 2000 la spesa complessiva di L. 800.000.000 di cui:

a) L. 500.000.000 per gli interventi e le iniziative in conto capitale di cui all'art. 1, comma 2;

b) L. 300.000.000 per gli interventi e le iniziative di parte corrente di cui all'art. 1, comma 2.

2. All'onere complessivo di L. 800.000.000, per l'esercizio finanziario 2000, di cui al comma 1, si provvede quanto a L. 500.000.000 mediante corrispondente riduzione del «Fondo globale per il finanziamento delle spese di investimento derivanti da nuovi provvedimenti legislativi» iscritto al capitolo 5.2.2.958, voce 1.3.3.2.9690 e quanto a L. 300.000.000 mediante corrispondente riduzione del «Fondo globale per oneri relativi a spese correnti per l'adempimento di funzioni normali derivanti da nuovi provvedimenti legislativi» iscritto al capitolo 5.2.1.1.546, voce 1.3.3.1.9028 del bilancio di previsione 2000 e pluriennale 2000/2002.

3. Al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2000 sono apportate le seguenti variazioni:

Stato di previsione dette spese:

all'ambito 1, settore 3, obiettivo 3 è istituito il capitolo 1.3.1.5048 «Contributo in favore del comune di Sotto il Monte Giovanni XXIII (Bergamo) per l'organizzazione delle manifestazioni celebrative in occasione della beatificazione di Papa Giovanni XXIII» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 300.000.000;

all'ambito 1, settore 3, obiettivo 3 è istituito il capitolo 1.3.3.2.5051 «Contributi in capitale in favore del comune di Sotto il Monte Papa Giovanni XXIII (Bergamo) per la predisposizione di infrastrutture di accoglienza dei pellegrinaggi in occasione della beatificazione di Papa Giovanni XXIII» con la dotazione finanziaria di competenza e di cassa di L. 500.000.000.

La presente legge regionale è pubblicata nel *Bollettino ufficiale della Regione*.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Lombardia.

Milano, 21 marzo 2000

FORMIGONI

Approvata dal consiglio regionale nella seduta del 15 febbraio 2000 e vistata dal commissario del Governo con nota del 15 marzo 2000, prot. n. 21402/538.

00R0491

LEGGE REGIONALE 21 marzo 2000, n. 15.

Norme in materia di commercio al dettaglio su aree pubbliche in attuazione del decreto legislativo n. 114/1998 e «Primi indirizzi regionali di programmazione del commercio al dettaglio su aree pubbliche».

(Pubblicato nel 1° suppl. ord. al Bollettino ufficiale della Regione Lombardia n. 12 del 24 marzo 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DEL GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

Finalità

1. La presente legge disciplina l'esercizio del commercio al dettaglio su aree pubbliche in attuazione del titolo X del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114 «Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell'art. 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59».

2. Nelle disposizioni che seguono il decreto legislativo n. 114/1998 è indicato con la denominazione «decreto legislativo».

Art. 2.

Modalità di esercizio dell'attività

1. Il commercio su aree pubbliche può essere svolto su posteggi dati in concessione per dieci anni o su qualsiasi altra area purché in forma itinerante.

2. Il commercio su aree pubbliche in forma itinerante è svolto con mezzi mobili e con soste limitate, di norma, al tempo strettamente necessario per effettuare le operazioni di vendita.

3. L'esercizio dell'attività di cui al comma 1, è soggetto ad autorizzazione rilasciata a persone fisiche o a società di persone regolarmente costituite secondo le norme vigenti. Condizione per il rilascio dell'autorizzazione è il possesso dei requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo.

4. L'autorizzazione di cui all'art. 28, comma 1, lettera a) del decreto legislativo abilita i titolari della stessa anche all'esercizio dell'attività in forma itinerante nell'ambito del territorio della Regione in cui è stata rilasciata e alla partecipazione alle fiere che si svolgono sul territorio nazionale.

5. L'autorizzazione di cui all'art. 28, comma 1, lettera b) del decreto legislativo abilita i titolari della stessa anche alla partecipazione alle fiere che si svolgono sul territorio nazionale ed alla vendita al domicilio del consumatore nonché nei locali ove questi si trovi per motivi di lavoro, di studio, di cura, di intrattenimento o svago. Al medesimo operatore commerciale, persona fisica o società di persone, non può essere rilasciata più di una autorizzazione.

6. Le autorizzazioni di cui ai commi 4 e 5 sono rilasciate con riferimento ai settori merceologici ed ai requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo.

Art. 3.

Condizioni e limiti all'esercizio dell'attività

1. L'attività del commercio sulle aree pubbliche è subordinata al rispetto delle condizioni e delle modalità stabilite dal comune in conformità ai criteri ed agli indirizzi previsti dalla presente legge e dalle disposizioni attuative di cui all'art. 4.

2. Il commercio su aree pubbliche esercitato in forma itinerante può essere oggetto di limitazioni e divieti per comprovati motivi di viabilità, di carattere igienico sanitario o per altri motivi di pubblico interesse.

3. Non possono essere previsti limitazioni e divieti per l'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche stabiliti all'unico fine di creare zone di rispetto a tutela della posizione di operatori in sede fissa.

4. Il comune individua le zone aventi valore archeologico, storico, artistico e ambientale dove l'esercizio del commercio su aree pubbliche è vietato o limitato o sottoposto a condizioni particolari ai fini della salvaguardia delle zone predette tenendo in debito conto gli operatori che svolgono l'attività al momento dell'entrata in vigore della presente legge, i quali hanno diritto ad ottenere un posteggio equivalente sul territorio comunale.

5. L'esercizio del commercio disciplinato dalle presenti disposizioni nelle aree del demanio lacuale regionale è soggetto al nulla osta da parte delle competenti autorità regionali che stabiliscono modalità, condizioni, limiti e divieti per l'accesso alle aree predette tenendo in debito conto gli operatori che svolgono l'attività al momento dell'entrata in vigore della presente legge.

6. Durante lo svolgimento di un mercato o di una fiera il comune interdice il commercio su aree pubbliche in forma itinerante nelle aree circostanti ad una distanza di 500 metri.

7. Il titolare dell'autorizzazione di cui all'art. 2, comma 4, può esercitare l'attività in forma itinerante solamente nei giorni in cui non è concessionario di posteggio.

Art. 4.

Funzioni regionali

1. Il consiglio regionale, su proposta della giunta regionale, delibera gli indirizzi generali ai quali i comuni si attengono per la programmazione del commercio su aree pubbliche.

2. Gli indirizzi generali di cui al comma 1 prevedono:

- a) la determinazione delle aree mercatali, fieristiche e di quelle per l'esercizio del commercio in forma itinerante;
- b) le modalità per l'istituzione, la soppressione e lo spostamento dei mercati che si svolgono quotidianamente o a cadenza diversa;
- c) le modalità per l'istituzione dei mercati destinati a merceologie esclusive;
- d) le caratteristiche tipologiche delle fiere e le modalità di partecipazione alle medesime;
- e) gli obiettivi di presenza e di sviluppo delle aree mercatali esistenti, compreso il numero dei posteggi da destinare all'attività;
- f) il monitoraggio della rete distributiva e adeguate modalità di informazione degli operatori e dei consumatori.

3. Il consiglio regionale, su proposta della giunta regionale, verificata la potenzialità del commercio su aree pubbliche anche in relazione alle altre forme distributive, alla propensione al consumo della popolazione residente fluttuante ed alla qualità del servizio da rendere al consumatore, definisce, con cadenza triennale, gli obiettivi di presenza e di sviluppo delle aree mercatali di cui al comma 2, lettera e).

4. Per l'espletamento delle funzioni di cui al comma 2, lettera f) la Regione si avvale delle camere di commercio, industria, artigianato, agricoltura (C.C.I.A.A.).

Art. 5.

Autorizzazioni su posteggi dati in concessione

1. L'autorizzazione su posteggi dati in concessione prevista dall'art. 28, comma 1, lettera a) del decreto legislativo è rilasciata dal comune sede del posteggio.

2. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione di cui al comma 1, il comune trasmette alla giunta regionale, per la relativa pubblicazione nel *Bollettino ufficiale*, i dati concernenti i posteggi da assegnare in concessione. Tale pubblicazione viene effettuata con cadenza mensile.

3. Entro il termine di sessanta giorni dalla pubblicazione gli interessati presentano al comune la domanda per il rilascio dell'autorizzazione comunale con le indicazioni del posteggio, di cui si richiede la concessione.

4. Nella domanda l'interessato dichiara ed indica:

- a) i dati anagrafici e il codice fiscale;
- b) il possesso dei requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo;
- c) di non possedere più di una autorizzazione e relativa concessione di posteggi nello stesso mercato;
- d) la denominazione del mercato, il giorno di svolgimento, l'indicazione delle caratteristiche del posteggio chiesto in concessione;
- e) il settore o i settori merceologici.

5. Nella formulazione della graduatoria il comune si attiene, nell'ordine, ai seguenti criteri di priorità:

- a) maggior numero di presenze maturate nell'ambito del singolo mercato;
- b) anzianità di registro delle imprese;
- c) anzianità dell'attività di commercio su aree pubbliche attestata dal registro delle imprese.

6. A parità dei predetti titoli di priorità la domanda è valutata in base all'ordine cronologico di spedizione o di consegna della domanda.

7. Entro trenta giorni dal termine per la presentazione delle domande il comune pubblica la graduatoria stilata sulla base dei criteri di cui al comma 5. Contro le citate graduatorie è ammessa istanza di revisione da presentarsi al comune entro quindici giorni dalla loro pubblicazione. Su predetta istanza il comune si pronuncia entro i successivi quindici giorni e l'esito della stessa è pubblicata nel medesimo giorno.

8. L'autorizzazione e la relativa concessione del posteggio sono rilasciate in applicazione della graduatoria di cui al comma precedente decorsi trenta giorni dalla pubblicazione della medesima.

9. I posteggi ubicati in parti del territorio comunale diverse dalle aree mercatali, sono assegnati dal comune con criteri e modalità dal medesimo stabiliti nel rispetto della normativa statale e regionale vigente.

Art. 6.

Autorizzazioni per il commercio in forma itinerante

1. L'autorizzazione per il commercio in forma itinerante di cui all'art. 28, comma 1, lettera b) del decreto legislativo è rilasciata dal comune di residenza dell'operatore, se persona fisica, o da quello della sede legale, se trattasi di società di persone.

2. Il comune che riceve una domanda che non è di sua competenza la rinvia, entro quindici giorni, al mittente tramite raccomandata.

3. Nella domanda l'interessato dichiara:

- a) i dati anagrafici e il codice fiscale;
- b) il possesso dei requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo;
- c) il settore o i settori merceologici;
- d) di non possedere altra autorizzazione in forma itinerante.

4. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge i comuni stabiliscono i termini e le norme procedurali per la presentazione e l'istruttoria delle domande di rilascio della autorizzazione.

5. La domanda di rilascio dell'autorizzazione si intende accolta qualora il comune di residenza non comunichi all'interessato il provvedimento di diniego entro novanta giorni dal suo ricevimento.

Art. 7.

Subingresso e reintestazione dell'autorizzazione

1. Il trasferimento in gestione o in proprietà dell'azienda o di un ramo d'azienda per l'esercizio del commercio su aree pubbliche, per atto tra vivi o a causa di morte, comporta il trasferimento dell'autorizzazione amministrativa a chi subentra nello svolgimento dell'attività sempre che sia provato l'effettivo trasferimento dell'azienda ed il subentrante sia in possesso dei requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo.

2. La reintestazione dell'autorizzazione su posteggi dati in concessione è effettuata dal comune sede di posteggio previa comunicazione del reintestataro e contestuale autocertificazione del possesso dei requisiti previsti per l'esercizio dell'attività commerciale. La concessione del posteggio segue la cessione dell'azienda, o di un ramo di essa, con obbligo a volturla.

3. La reintestazione dell'autorizzazione per l'esercizio del commercio su aree pubbliche in forma itinerante è effettuata dal comune di residenza del subentrante.

4. Il trasferimento in gestione o in proprietà dell'azienda comporta anche il trasferimento dei titoli di priorità del dante causa relativi all'autorizzazione ceduta.

5. Il subentrante in possesso dei requisiti di cui all'art. 5 del decreto legislativo deve comunicare l'avvenuto subingresso entro quattro mesi, pena la decadenza dal diritto di esercitare l'attività del dante causa, salvo proroga di ulteriori trenta giorni in caso di comprovata necessità.

6. Il subentrante per causa di morte ha comunque la facoltà di continuare provvisoriamente l'attività fino alla regolarizzazione prescritta dal comma precedente, fermo restando il rispetto dei termini di decadenza.

Art. 8.

Sospensione e revoca dell'autorizzazione

1. In caso di violazioni di particolare gravità o di recidiva il sindaco può disporre la sospensione dell'attività di vendita per un periodo non superiore a venti giorni di calendario.

2. Si considerano di particolare gravità:

a) le violazioni relative al mancato rispetto delle disposizioni inerenti alla pulizia del posteggio e delle aree mercatali;

b) l'abusiva estensione di oltre un terzo della superficie autorizzata;

c) il danneggiamento della sede stradale, degli elementi di arredo urbano e del patrimonio arboreo.

3. La recidiva si verifica qualora sia stata commessa la stessa violazione per almeno due volte in un anno, anche se si è proceduto al pagamento della sanzione mediante oblazione.

4. Il sindaco revoca l'autorizzazione:

a) nel caso in cui il titolare non inizi l'attività entro sei mesi dalla data dell'avvenuto rilascio, salvo proroga in caso di comprovata necessità;

b) per mancato utilizzo del posteggio in ciascun anno solare per periodi di tempo complessivamente superiori a quattro mesi, salvo il caso di assenza per malattia, gravidanza o servizio militare;

c) qualora l'operatore titolare di autorizzazione itinerante sospenda l'attività per più di un anno, salvo proroga in caso di comprovata necessità non superiore a tre mesi;

d) nel caso in cui il titolare non risulti più provvisto dei requisiti di cui all'art. 5, comma 2 del decreto legislativo;

e) in caso di morte del titolare dell'autorizzazione, qualora entro un anno noti venga presentata la comunicazione di reintestazione.

Art. 9.

Indirizzi in materia di orari

1. Il comune nello stabilire gli orari per il commercio su aree pubbliche si attiene ai seguenti indirizzi:

a) l'esercizio dell'attività può essere effettuata in fasce orarie anche diverse rispetto a quella degli altri operatori al dettaglio in sede fissa;

b) la fascia oraria massima di articolazione dell'orario per il commercio su aree pubbliche è compresa tra le ore 5 e le ore 24 con possibilità di effettuazione dei mercati anche in orari pomeridiani e serali;

c) è vietata l'istituzione di mercati che si svolgono in giornate domenicali o festive;

d) sono fatti salvi i mercati istituiti precedentemente al 24 aprile 1998, che si effettuano nelle giornate domenicali o festive;

e) è fatto divieto di effettuare mercati e fiere nei giorni di Natale, Capodanno, Pasqua. I mercati che coincidono con le festività di cui sopra, possono essere anticipati;

f) limitazioni temporali possono essere stabilite nei casi di indisponibilità dell'area commerciale per motivi di polizia stradale, di carattere igienico-sanitario e per motivi di pubblico interesse;

g) si applicano in quanto compatibili le disposizioni in materia di orari degli esercizi di vendita al dettaglio in sede fissa di cui al titolo IV del decreto legislativo.

Art. 10.

Forme di consultazione delle parti sociali

1. Nei comuni con popolazione residente superiore ai 15.000 abitanti è istituita una commissione consultiva presieduta dallo stesso sindaco o da un suo delegato composta dai rappresentanti delle associazioni dei consumatori e degli utenti, delle imprese commerciali su aree pubbliche e del comune interessato.

2. Nei comuni con popolazione residente inferiore a 15.000 abitanti può essere istituita la commissione di cui al comma 1. Qualora le commissioni non siano istituite, i comuni sentono obbligatoriamente le associazioni di cui al comma 1 sulle questioni di cui comma 4.

3. Le commissioni di cui ai commi 1 e 2 sono nominate dal sindaco. I criteri di designazione, di rappresentanza, di durata in carica e di funzionamento delle citate commissioni sono stabilite dal sindaco sentiti i soggetti di cui al comma 1.

4. Le commissioni sono sentite in riferimento:

a) alla programmazione dell'attività;

b) alla definizione dei criteri generali per la determinazione delle aree da destinarsi all'esercizio del commercio su aree pubbliche e del relativo numero di posteggi;

c) alla istituzione, soppressione e spostamento o ristrutturazione dei mercati e delle fiere;

d) alla definizione dei criteri per l'assegnazione dei posteggi e dei canoni per l'occupazione del suolo pubblico;

e) alla predisposizione dei regolamenti comunali e delle deliberazioni regionali e comunali aventi ad oggetto l'attività di commercio su aree pubbliche.

Art. 11.

Finanziamento delle camere di commercio, industria, artigianato ed agricoltura

1. La giunta regionale disciplina con apposita convenzione, che prevede gli oneri a carico della Regione, le funzioni di cui all'art. 4, comma 2, lettera f) svolte dalle C.C.I.A.A.

Art. 12.

Norma finanziaria

1. Per le spese di monitoraggio della rete distributiva e per l'informazione degli operatori e dei consumatori tramite apposita convenzione con le C.C.I.A.A. come previsto all'art. 4, comma 2, lettera f), e comma 4 ed all'art. 11, è autorizzata per l'anno 2000, la spesa di L. 150.000.000.

2. All'onere di L. 150.000.000 di cui al comma 1, si provvede mediante corrispondente riduzione della dotazione finanziaria di competenza e di cassa del «Fondo globale per gli oneri relativi a spese correnti per l'adempimento di funzioni normali derivanti da nuovi provvedimenti legislativi» iscritto al cap. 5.2.1.1.546, utilizzando all'uopo gli stanziamenti previsti alla voce 3.6.1.1.9045 dello stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000.

3. Alla determinazione delle spese per gli interventi previsti dal comma 1 si provvederà a decorrere dall'esercizio finanziario 2001 con legge di approvazione del bilancio dei singoli esercizi ai sensi dell'art. 22, comma 1 della legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 e successive modificazioni ed integrazioni.

4. Allo stato di previsione delle spese del bilancio per l'esercizio finanziario 2000 è apportata la seguente variazione: la dotazione finanziaria di competenza e di cassa del cap. 3.4.2.1.4961 «Spese per l'osservatorio per il monitoraggio dell'entità e dell'efficienza della rete distributiva» è incrementata di L. 150.000.000.

Art. 13.

Diritti acquisiti

1. Sono fatti salvi, agli operatori che esercitano il commercio su aree pubbliche, i diritti acquisiti all'entrata in vigore della presente legge.

2. Entro sessanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge gli operatori concessionari di posteggi mercatali che non hanno presentato la domanda di conversione e non hanno ottenuto l'assegnazione del loro o di altro posteggio, secondo la previgente normativa regionale, possono inoltrare domanda al comune competente per ottenere una nuova autorizzazione e, se possibile, la riassegnazione, del medesimo posteggio già avuto in concessione o l'assegnazione di altro posteggio. In tal caso non si applicano le procedure ed i criteri di assegnazione di cui alle presenti leggi.

Art. 14.

Disposizioni per le camere di commercio industria, artigianato ed agricoltura

1. Le C.C.I.A.A. procedono entro il termine di centottanta giorni dalla data d'entrata in vigore della presente legge al completamento delle attività convenzionalmente stabilite a seguito della delega di funzioni di cui alla legge regionale 20 aprile 1995, n. 25 «Norme e direttive per l'esercizio del commercio su aree pubbliche».

2. Entro il termine di cui al comma 1, le C.C.I.A.A. trasmettono:

a) ai comuni sede del posteggio o dei posteggi, nel caso di autorizzazione non frazionata, la documentazione riguardante le autorizzazioni di cui all'art. 1, comma 2, lettera B) della legge 28 marzo 1991, n. 112 «Norme in materia di commercio su aree pubbliche»;

b) ai comuni di residenza, compresi quelli di altre regioni la documentazione riguardante le autorizzazioni di cui all'art. 1, comma 2, lettera C) della legge n. 112/1991;

c) ai comuni di residenza, compresi quelli di altre regioni, domande di autorizzazione di cui all'art. 1, comma 2, lettera C) della legge n. 112/1991 che sono pervenute dopo la data di entrata in vigore del titolo I del decreto legislativo.

Art. 15.

Disposizioni per i comuni

1. I comuni procedono, sentiti gli operatori interessati, al frazionamento delle autorizzazioni di cui all'art. 1, comma 2, lettera B) della legge n. 112/1991 relativamente al posteggio o ai posteggi di propria competenza, entro sessanta giorni dal ricevimento della documentazione di cui all'art. 14, comma 2,

2. Le autorizzazioni rilasciate in base alla previgente normativa sono convertite nelle tipologie autorizzative previste dall'art. 28 del decreto legislativo con presa d'atto del comune di residenza o del comune sede del posteggio. Per i residenti fuori Regione le autorizzazioni di cui all'art. 1, comma 2, lettera C) della legge n. 112/1991 sono convertite dal comune di residenza.

3. Fino all'emanazione degli indirizzi regionali di cui all'art. 4 i comuni non possono adottare provvedimenti che comportano aumenti o diminuzioni di posteggi nei mercati.

Art. 16.

Attività con il sistema del «battitore»

1. I posteggi utilizzati dagli operatori che esercitano l'attività con il sistema del «battitore», non ancora assegnati in concessione al momento dell'entrata in vigore della presente legge, devono essere riservati ai predetti operatori. Entro sessanta giorni dalla pubblica-

zione della presente legge la giunta regionale procede alla individuazione dei posteggi di cui trattasi e degli operatori esercitanti l'attività con il sistema del «battitore».

2. Gli operatori di cui al comma 1, occupano i predetti posteggi, a titolo di assegnazione, secondo un programma di turnazioni concordato con i comuni interessati.

3. Fatto salvo quanto previsto al comma 5, i comuni sede dei posteggi destinati ai «battitori» con le modalità di cui al comma 1 non possono modificare la destinazione degli stessi.

4. I comuni non possono destinare nuove aree mercatali per l'esercizio dell'attività del battitore.

5. Le aree di cui sopra possono essere riassegnate dai comuni, con le modalità previste dalle presenti disposizioni regionali, solo qualora gli operatori «battitori» rinunciano al posteggio o non utilizzano lo stesso per periodi complessivamente superiori a dodici mesi in ciascun anno solare.

Art. 17.

Primi indirizzi regionali di programmazione del commercio al dettaglio su aree pubbliche

1. In sede di prima applicazione gli indirizzi di cui all'art. 4 sono approvati con la presente legge nel testo di cui all'allegato A.

Art. 18.

Abrogazione

1. È abrogata la legge regionale 20 aprile 1995, n. 25 concernente «Norme e direttive per l'esercizio del commercio su aree pubbliche».

2. Sono fatti salvi gli effetti conseguenti alle obbligazioni assunte a sensi della suddetta legge sul capitolo 3.6.3.13878 «Spese per la delega alle camere di commercio, industria, artigianato, agricoltura in materia di commercio su aree pubbliche».

La presente legge regionale è pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Lombardia.

Milano, 21 marzo 2000

FORMIGONI

Approvata dal consiglio regionale nella seduta del 16 febbraio 2000 e vistata dal commissario del Governo con nota del 15 marzo 2000, prot. n. 20602/539.

ALLEGATO A

PRIMI INDIRIZZI REGIONALI DI PROGRAMMAZIONE DEL COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREE PUBBLICHE

I. Finalità.

1. La Regione Lombardia, con il presente atto, fornisce ai comuni gli indirizzi generali di programmazione del commercio su aree pubbliche, in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114, con le finalità di favorire la razionalizzazione ed il potenziamento della rete distributiva esistente, di offrire opportunità di ingresso nel settore a nuovi operatori commerciali e di tutelare l'interesse generale dei consumatori attraverso una struttura commerciale che assicuri efficienza, razionalità e convenienza.

2. Nelle disposizioni che seguono il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114 è indicato con la denominazione «decreto legislativo».

II. Indirizzi ai comuni per l'individuazione delle aree destinate al commercio su aree pubbliche.

II.1 Indirizzi generali.

1. Nel predisporre i propri atti programmatici in materia di commercio su aree pubbliche i comuni devono perseguire i seguenti obiettivi:

a) favorire la realizzazione della rete distributiva commercio su aree pubbliche che assicuri la migliore produttività del sistema e la qualità dei servizi da rendere al consumatore;

b) assicurare, con riguardo al commercio su aree pubbliche, il rispetto del principio della libera concorrenza, garantendo un equilibrato ed armonico sviluppo delle diverse tipologie distributive;

c) rendere compatibile l'impatto territoriale ed ambientale delle aree mercatali e fieristiche con particolare riguardo ai fattori quali la mobilità, il traffico e l'inquinamento;

d) valorizzare la funzione commerciale al fine di assicurare un servizio anche nelle zone o nei quartieri più degradati e nei comuni montani non sufficientemente serviti dalla struttura commerciale esistente;

e) salvaguardare e riqualificare i centri storici anche attraverso la valorizzazione delle varie forme di commercio su aree pubbliche nel rispetto dei vincoli relativi alla tutela del patrimonio artistico ed ambientale;

f) favorire le zone in via di espansione e le zone cittadine a vocazione turistica in relazione anche all'andamento turistico stagionale;

g) salvaguardare e riqualificare la rete distributiva esistente dotando le aree mercatali di servizi igienici e di adeguati impianti per l'allacciamento alla rete elettrica, idrica e fognaria in conformità alle vigenti norme igienico-sanitarie;

h) favorire l'individuazione di aree pubbliche o private, coperte o scoperte, che consenta uno sviluppo dei mercati nei centri abitati evitando il congestionamento del traffico e della viabilità cittadina;

i) assicurare che la individuazione di nuove aree destinate al commercio su aree pubbliche sia strettamente correlata all'incremento demografico, alla propensione al consumo e alla offerta commerciale già esistente nel territorio comunale;

j) localizzare le aree mercatali e fieristiche in modo da consentire:

un facile accesso ai consumatori;

sufficienti spazi di parcheggio per i mezzi degli operatori;

il minimo disagio alla popolazione residente;

la salvaguardia dell'attività commerciale in atto ed in particolare quella dei mercati nei centri storici, compatibilmente con il rispetto della normativa riguardante gli aspetti urbanistici, igienico-sanitari, viabilistici e di pubblica sicurezza;

un riequilibrio dei flussi di domanda attualmente diretti verso i centri storici o verso aree congestionate;

k) promuovere l'aggregazione associativa degli operatori mediante la costituzione di cooperative e/o consorzi per la gestione dei servizi mercatali.

2. Nell'individuare le aree, il comune rispetta:

a) le previsioni dei vigenti strumenti urbanistici comunali;

b) i vincoli per determinate zone od aree urbane, previsti dal Ministro dei beni culturali ed ambientali, a tutela dei valori storici, artistici ed ambientali;

c) le limitazioni e i vincoli imposti per motivi di polizia stradale, igienico-sanitari o di pubblico interesse in genere;

d) le limitazioni o i divieti previsti nei regolamenti comunali di polizia urbana;

e) le caratteristiche socio-economiche del territorio;

f) la densità della rete distributiva in atto e della presumibile capacità di domanda della popolazione residente e fluttuante.

II.2 Obiettivi triennio 2000/2002.

1. Per il triennio 2000/2002, è consentito uno sviluppo del tre per cento della rete mercatale comunale esistente alla data di entrata in vigore delle presenti disposizioni.

2. La giunta regionale può acconsentire, nel triennio di riferimento, all'istituzione o all'ampliamento dei mercati oltre gli obiettivi di cui al punto 1, e fino a un massimo di 1.000 nuovi posteggi sul territorio regionale, assumendo quali elementi di valutazione nell'ordine:

a) le caratteristiche economiche del territorio secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 3, del decreto legislativo;

b) il potenziamento e la ristrutturazione dei mercati esistenti in conseguenza anche del loro adeguamento alla vigente normativa igienico-sanitaria di cui alla lettera g) del paragrafo II.1;

c) gli interventi miranti ad assicurare un servizio da rendere al consumatore anche nelle zone di cui alla lettera d) del paragrafo II.1;

d) la localizzazione o la eventuale rilocalizzazione dei mercati stessi che consenta quanto stabilito dalla lettera j) del paragrafo II.1;

e) la individuazione di nuove aree mercatali in stretta correlazione con l'incremento della domanda.

3. Con successiva deliberazione la giunta regionale individua i criteri e i parametri da utilizzare per le valutazioni di cui al punto 2.

4. In conformità agli indirizzi generali di cui al paragrafo II.1 i comuni possono aumentare, fino ad un massimo del venti per cento, la superficie della rete mercatale esistente mantenendo inalterato il numero dei relativi posteggi.

II.3 Valorizzazione del commercio su aree pubbliche.

1. Al fine di valorizzare e salvaguardare il servizio commerciale nelle aree urbane, rurali e montane, i comuni possono stabilire particolari agevolazioni, fino all'esenzione per i tributi e le altre entrate di rispettiva competenza per le attività effettuate su posteggi posti in comuni e frazioni con popolazione inferiore a 3.000 abitanti e nelle zone periferiche delle aree metropolitane e degli altri centri di minori dimensioni.

2. I comuni montani sprovvisti di mercato e con popolazione inferiore ai 1.000 abitanti, individuati dal decreto della giunta regionale 20 novembre 1998, n. 6/39709, che non sono sufficientemente serviti dalla struttura commerciale esistente, possono istituire aree mercatali anche in deroga ai limiti di cui al paragrafo II.2.

I mercati di cui trattasi possono avere le seguenti dimensioni massime:

dodici posteggi per i comuni montani con meno di 1.000 abitanti di cui alla tabella A della citata delibera della giunta regionale;

sei posteggi per i centri abitati con meno di 500 abitanti di cui alla tabella B della citata delibera della giunta regionale.

Almeno un terzo dei predetti posteggi deve essere destinato a merceologie alimentari.

3. Le caratteristiche tipologiche e la data di svolgimento dei mercati di cui al punto 2, nonché i criteri e le modalità di assegnazione dei relativi posteggi sono stabiliti dal comune in conformità alla legislazione statale e regionale vigente.

4. I comuni di cui al punto 2, possono ampliare o potenziare i mercati fino ad un massimo del venti per cento dei posteggi già esistenti.

III. Disposizioni riguardanti le aree mercatali ed i posteggi.

III.1 Tipologia dei mercati e relative definizioni.

1. In generale per mercato si intende l'area pubblica o privata della quale il comune abbia la disponibilità, composta da più posteggi, attrezzati o meno e destinati all'esercizio dell'attività per uno o più giorni della settimana o del mese per l'offerta integrata di merci al dettaglio, la somministrazione di alimenti e bevande, l'erogazione di pubblici servizi.

2. Il mercato può essere definito specializzato o esclusivo quando almeno il novanta per cento dei posteggi è destinato a merceologie del medesimo genere, affini e complementari con una periodicità non superiore al mese.

3. Il mercato è stagionale quando ha una durata non inferiore a due e non superiore a sei mesi.

4. Per mercato straordinario si intende l'edizione aggiuntiva di un mercato che si svolge in giorni diversi e ulteriori rispetto alla cadenza normalmente prevista senza riassegnazione di posteggi e con la presenza degli operatori normalmente concessionari di posteggio. Di norma i mercati straordinari si svolgono nel periodo natalizio, pasquale ed estivo anche mediante l'accorpamento degli stessi in uno o più insediamenti predeterminati dai comuni e possono essere collegati ad eventi particolari. Nel corso di un anno solare non possono essere effettuate più di dodici giornate di mercato straordinario.

5. Sono considerate presenze in un mercato le date in cui l'operatore si è presentato in tale mercato prescindendo dal fatto che vi abbia potuto o meno svolgere l'attività.

6. Sono considerate presenze effettive in un mercato le date in cui l'operatore ha effettivamente esercitato l'attività in tale mercato.

III.2 Individuazione delle aree mercatali.

1. L'individuazione delle aree per l'istituzione di nuovi mercati è decisa dal comune nel rispetto degli indirizzi di cui al paragrafo II.1.

2. L'istituzione di nuovi mercati o l'adozione di atti che comportino l'aumento di posteggi superiori alle disponibilità di cui al paragrafo II.2 punto 1, sono soggetti al preventivo nulla osta della giunta regionale.

3. Il comune determina le aree concernenti i mercati e ne stabilisce:

- a) l'ampiezza complessiva;
- b) la periodicità;
- c) la localizzazione;
- d) il numero complessivo dei posteggi con la relativa identificazione e superficie;
- e) i posteggi riservati ai produttori agricoli nonché i criteri di assegnazione degli stessi.

4. I comuni possono determinare le tipologie merceologiche dei posteggi. I comuni possono, altresì, dislocare gli stessi in relazione:

- a) alle esigenze di allacciamento alla rete idrica e fognaria;
- b) alla osservanza delle condizioni igienico-sanitarie prescritte;
- c) alla diversa superficie dei posteggi medesimi.

5. Il comune mette a disposizione degli operatori una planimetria del mercato costantemente aggiornata.

III.3 Posteggi.

1. La concessione del posteggio mercatale o isolato ha una durata di dieci anni eccettuati i casi di concessioni già esistenti per le quali fosse stata predeterminata una durata inferiore e può essere rinnovata con semplice comunicazione dell'interessato. Fatti salvi in ogni caso gli effetti della predetta comunicazione, i comuni possono provvedere ad appositi avvisi in vista della scadenza della concessione.

2. Fatti salvi i diritti acquisiti, nello stesso mercato o fiera l'operatore commerciale, persona fisica o società di persone, può avere in concessione un massimo di due posteggi.

3. L'operatore commerciale ha diritto ad utilizzare il posteggio per tutti i prodotti oggetto della sua attività, nel rispetto delle esigenze igienico sanitarie, delle prescrizioni e delle limitazioni di cui alla vigente legislazione nonché delle eventuali disposizioni comunali relative alle tipologie merceologiche dei posteggi.

4. I posteggi, tutti o parte di essi, debbono avere una superficie tale da poter essere utilizzati anche dagli autoveicoli attrezzati come punti di vendita. Qualora il titolare del posteggio impieghi uno di tali autoveicoli e la superficie dell'area concessa sia insufficiente, ha diritto a che venga ampliata o, se ciò non sia possibile, che gli venga concesso un altro posteggio, fermo restando il rispetto delle prescrizioni urbanistiche, nonché delle limitazioni e dei divieti posti nelle zone aventi valore archeologico, storico, artistico e ambientale.

5. I soggetti già concessionari, preliminarmente all'avvio della procedura di cui all'art. 5 della presente legge, possono chiedere al comune di cambiare il proprio posteggio con uno dei posteggi liberi da assegnare. Tale modificazione comporta la correlativa rinuncia alla concessione del posteggio di cui il soggetto è già titolare.

Gli operatori già concessionari non possono scambiarsi il posteggio se non con l'espresso consenso del comune.

6. La giunta regionale stabilisce gli standard dimensionali minimi che i comuni prendono a riferimento per i mercati di nuova istituzione e per quelli potenziati o ampliati ai sensi delle presenti disposizioni.

7. Ai produttori agricoli può essere riservato fino ad un massimo del tre per cento dei posteggi mercatali complessivamente disponibili per il settore alimentare e prodotti ortofloro-frutticoli. Nel caso di domande superiori alle disponibilità tali posteggi sono assegnati secondo i criteri di cui al citato art. 5 della presente legge. I posteggi che non vengono utilizzati dagli agricoltori aventi diritto sono assegnati, per il solo giorno di effettuazione del mercato, agli operatori con il più alto numero di presenze sul mercato di cui trattasi. Ai predetti operatori si applicano le norme sulla decadenza dalle concessioni dei posteggi di cui al paragrafo III.4.

III.4 Decadenza dal posteggio.

1. L'operatore decade dalla concessione del posteggio per il mancato rispetto delle norme sull'esercizio dell'attività e quando il posteggio non viene utilizzato in ciascun anno solare per periodi di tempo complessivamente superiori a quattro mesi, salvo il caso di assenza per malattia, gravidanza o servizio militare.

2. Per l'esercizio di un'attività stagionale, il numero dei giorni per il mancato utilizzo del posteggio oltre il quale si verifica la decadenza dalla concessione è ridotto in proporzione alla durata dell'attività.

3. Accertato il mancato utilizzo del posteggio nei termini suindicati, la decadenza è automatica e va immediatamente comunicata all'interessato dall'organo comunale competente.

4. Il comune può revocare la concessione del posteggio per motivi di pubblico interesse con esclusione di oneri a suo carico. In tal caso l'interessato ha diritto ad ottenere un altro posteggio nel territorio comunale fino alla scadenza del termine già previsto dalla concessione revocata. Avuto riguardo alle condizioni oggettive il nuovo posteggio concesso, in sostituzione di quello revocato, non può avere una superficie inferiore e deve essere localizzato in conformità alle scelte dell'operatore. Questi, in attesa dell'assegnazione del nuovo posteggio, ha facoltà di continuare provvisoriamente ad esercitare l'attività nel posteggio già assegnato e da revocarsi.

III.5 Posteggi liberi e posteggi temporaneamente non occupati.

1. I posteggi temporaneamente non occupati dai titolari delle relative concessioni sono assegnati giornalmente, durante il periodo di non utilizzazione da parte del titolare, ai soggetti e legittimati ad esercitare il commercio su aree pubbliche che vantano il più alto numero di presenze nel mercato di cui trattasi riferibili, all'autorizzazione. A parità di presenze, si tiene conto della maggior anzianità dell'attività di commercio su aree pubbliche attestata dal registro delle imprese.

2. L'assegnazione dei posteggi liberi è effettuata giornalmente entro l'orario stabilito dal regolamento comunale, sulla base dei criteri previsti dal comma precedente.

3. L'area in concessione suindicata non può essere assegnata qualora si tratti di un box o chiosco o locale o in essa si trovino strutture o attrezzature fissate stabilmente al suolo di proprietà del titolare della concessione, debitamente autorizzate.

IV. Disposizioni riguardanti le aree destinate alle fiere e ad iniziative analoghe.

IV.1 Tipologia delle fiere.

1. In generale per fiera od iniziativa analoga si intende la manifestazione caratterizzata dall'afflusso, nei giorni stabiliti sulle aree pubbliche o private delle quali il comune abbia la disponibilità, di operatori autorizzati ad esercitare il commercio su aree pubbliche, in occasione di particolari ricorrenze, eventi o festività.

2. Per fiera specializzata si intende la manifestazione dove il novanta per cento dei posteggi è destinato a merceologie del medesimo genere, affini e complementari.

3. Per fiera locale si intende la manifestazione di cui al punto 1, che riveste un carattere esclusivamente locale o che si svolge al fine di promuovere e valorizzare i centri storici, le vie e i quartieri.

4. Sono considerate presenze effettive in una fiera le date in cui l'operatore ha effettivamente esercitato l'attività in tale fiera.

5. Sono considerate presenze in una fiera le date in cui l'operatore è in graduatoria in tale fiera anche se non vi ha svolto l'attività.

IV.2 Aree per le manifestazioni fieristiche.

1. Le aree destinate alle fiere sono individuate dal comune e sono riservate ai titolari delle autorizzazioni previste dalla vigente normativa.

2. Il comune può stabilire che tutte o parte di tali aree siano utilizzate solo per determinate specializzazioni merceologiche.

3. Le disposizioni previste per i posteggi nei mercati si applicano anche alle aree oggetto del presente articolo in quanto compatibili.

4. Nell'assegnazione dei posteggi sono osservati, nell'ordine, i seguenti criteri di priorità:

- a) maggior numero di presenze effettive nella fiera per la quale viene chiesta l'assegnazione del posteggio;

b) maggior numero di presenze nella fiera per la quale viene chiesta l'assegnazione del posteggio;

c) anzianità dell'attività di commercio su aree pubbliche, attestata dal registro delle imprese;

d) ulteriori criteri suppletivi stabiliti dai comuni in subordine a quelli sopra indicati.

A parità dei predetti titoli di priorità la domanda è valutata in base all'ordine cronologico di spedizione o di consegna della domanda all'ufficio protocollo.

Non sono ammissibili criteri di priorità basati sulla cittadinanza o residenza o sede legale dell'operatore ovvero sulla base del comune che ha rilasciato il titolo.

5. I titoli di priorità per la concessione dei posteggi nelle fiere sono valutati in relazione alla autorizzazione indicata nella domanda di partecipazione. Lo stesso soggetto non può presentare più domande di partecipazione per la stessa fiera anche utilizzando autorizzazioni diverse. Il medesimo soggetto non può, avere più di una concessione di posteggio nella stessa fiera.

6. La concessione del posteggio nelle aree suddette ha durata limitata ai giorni della fiera.

7. Le domande di concessione del posteggio debbono essere inviate a mezzo di lettera raccomandata o presentate al comune sede della fiera almeno sessanta giorni prima dello svolgimento della stessa.

8. La graduatoria per l'assegnazione dei posteggi è affissa all'albo comunale almeno venti giorni prima dello svolgimento della fiera.

9. L'assegnazione dei posteggi non occupati all'apertura della fiera è effettuata, durante l'orario stabilito dal comune. Esaurita la graduatoria degli operatori presenti si procede ad assegnare i rimanenti posteggi secondo i criteri di cui al punto 4.

10. Alle fiere che si svolgono sul territorio regionale possono partecipare gli operatori in possesso dell'autorizzazione di cui all'art. 28 del decreto legislativo provenienti da tutto il territorio nazionale nei limiti della disponibilità dei posteggi previsti assegnati secondo i criteri di cui al precedente punto 4.

11. In deroga a quanto stabilito al punto 7, i comuni possono stabilire una diversa procedura per l'assegnazione dei posteggi nelle fiere fissando termini unificati per la presentazione delle domande. Salvo che l'operatore non si sia presentato, la domanda per la stessa fiera può avere una validità pluriennale senza necessità di riproposizione.

La assegnazione dei posteggi viene effettuata, per ogni edizione della fiera sulla base dei criteri di cui al punto 4.

V. Aree destinate all'attività in forma itinerante e aree private.

V.1 Aree per il commercio in forma itinerante.

1. Il comune può individuare aree del proprio territorio dove applicare i divieti e le limitazioni all'esercizio della attività in forma itinerante di cui all'art. 2, comma 2 della presente legge.

2. Nei comuni con popolazione residente superiore ai 5.000 abitanti, il commercio in forma itinerante con soste oltre i limiti di tempo di cui all'art. 2, comma 2, della presente legge può essere consentito solo in apposite aree individuate dal comune in conformità ai criteri di cui al paragrafo II.1.

3. I comuni disciplinano i tempi e le modalità di sosta per esercitare il commercio in forma itinerante di cui all'art. 2, comma 2, della presente legge e di cui al punto 2.

4. Le disposizioni di cui al presente paragrafo si applicano anche al produttore agricolo che eserciti la vendita dei propri prodotti in forma itinerante ai sensi della legge 9 febbraio 1963, n. 59, e successive modifiche ed integrazioni.

V.2 Aree private.

1. Qualora più soggetti anche in forma cooperativa o consorziata mettano gratuitamente a disposizione del comune un'area privata, attrezzata o meno, coperta o scoperta, per uno o più giorni della settimana o del mese, la stessa può essere inserita fra le aree destinate all'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche. Fatto salvo il rispetto delle disposizioni statali e regionali vigenti, i soggetti sopra citati hanno titolo di priorità nell'assegnazione dei posteggi sulle aree di cui trattasi.

2. In caso di più aree messe a disposizione ai sensi del punto 1, hanno la priorità quelle proposte da consorzi costituiti fra operatori e associazioni di operatori su aree pubbliche maggiormente rappresentative sul territorio regionale.

VI. Regolamento dei mercati e delle fiere.

1. Per l'esercizio del commercio nei mercati ed in ogni fiera il comune, sentito obbligatoriamente le organizzazioni dei consumatori e delle imprese del commercio maggiormente rappresentative a livello provinciale, adotta il relativo regolamento.

2. Il regolamento dispone, in via generale, in ordine a:

a) la tipologia dei mercati o della fiera;

b) i giorni e l'orario di svolgimento;

c) la localizzazione e l'articolazione del mercato, compresa l'eventuale suddivisione del mercato in zone distinte riservate al commercio di generi alimentari;

d) le modalità di accesso degli operatori e la sistemazione delle attrezzature di vendita;

e) la regolazione della circolazione pedonale e veicolare;

f) le modalità di assegnazione dei posteggi occasionalmente liberi o comunque non assegnati;

g) le modalità di registrazione delle presenze e delle assenze degli operatori;

h) le modalità di assegnazione dei posteggi a seguito di ristrutturazione o spostamento del mercato;

i) le modalità e i divieti da osservarsi nell'esercizio dell'attività di vendita;

j) le ipotesi di decadenza e di revoca delle concessioni di posteggio;

k) le norme igienico sanitarie da osservarsi per la vendita dei prodotti alimentari, nel rispetto delle disposizioni impartite dal Ministero della sanità;

l) le sanzioni da applicarsi nell'ipotesi di violazione dei regolamenti comunali e quelle di cui alla legge n. 114/1998;

m) le modalità di esercizio della vigilanza;

n) i posteggi riservati ai produttori agricoli, ai sensi della legge n. 59/1963;

o) i posteggi riservati ai «battitori» come stabilito dall'art. 16 della presente legge.

3. Le indicazioni di cui alle lettere a), b), c), n) e o) del punto 2, possono essere inserite nel provvedimento comunale istitutivo del singolo mercato.

VII. Spostamento, soppressione, trasferimento dei mercati e delle fiere.

1. La soppressione dei mercati o delle fiere, la modifica della dislocazione dei posteggi, la diminuzione o l'aumento del numero dei posteggi e lo spostamento della data di svolgimento del mercato o della fiera sono decisi dal comune nel rispetto delle presenti disposizioni regionali.

2. Entro trenta giorni dalla adozione di un eventuale provvedimento di riduzione dei posteggi mercatali esistenti, il comune segnala alla Regione il numero dei posteggi che ha soppresso.

3. Lo spostamento del mercato, temporaneamente o definitivamente, in altra sede o altro giorno lavorativo può essere disposta dai comuni per:

a) motivi di pubblico interesse;

b) cause di forza maggiore;

c) limitazioni e vincoli imposti da motivi di viabilità, traffico o igienico-sanitari.

4. Qualora si proceda allo spostamento dell'intero mercato in altra sede, la riassegnazione dei posteggi agli operatori già titolari di concessioni avviene con le seguenti modalità:

a) anzianità di presenza effettiva sul posteggio;

b) anzianità di presenza effettiva sul mercato;

c) anzianità di iscrizione al registro delle imprese;

d) dimensioni e caratteristiche dei posteggi disponibili, in relazione alle merceologie, alimentari o non alimentari, o al tipo di attrezzatura di vendita.

5. Quando le date di effettuazione dei mercati e delle fiere coincidono e si sovrappongono e non sono disponibili altre aree pubbliche che consentano lo svolgimento congiunto delle due manifestazioni i posteggi complessivi da assegnare debbono comprendere tanto l'organico normale di mercato quanto quello della fiera. In alternativa i comuni dispongono il recupero del mercato in altra data.

VIII. Sistema informativo regionale commercio su aree pubbliche.

1. Al fine di assicurare un coordinato sistema di monitoraggio riferito all'entità ed alla efficienza della rete distributiva è costituito nell'ambito dell'osservatorio di cui all'art. 7 della legge regionale n. 14/1999, in collaborazione con le C.C.I.A.A., il sistema informativo regionale del commercio su aree pubbliche.

2. Ai fini della rilevazione della consistenza degli esercizi per il commercio su aree pubbliche, ogni provvedimento di rilascio o di revoca dell'autorizzazione ed ogni modifica del titolo autorizzatorio vanno comunicati dal comune alla C.C.I.A.A. territorialmente competente.

3. Entro trenta giorni, i comuni debbono altresì inviare tutte le variazioni relative a subingressi, cessazioni, decadenze e rilasci.

4. La Regione, avvalendosi delle C.C.I.A.A., predispone il calendario regionale dei mercati e delle fiere su aree pubbliche.

5. A tal fine i comuni, entro il 30 settembre di ogni anno, inviano alle C.C.I.A.A. la situazione relativa ai loro mercati e fiere indicando la denominazione, la localizzazione, l'ampiezza delle aree, il numero dei posteggi, la durata, l'orario di apertura e chiusura nell'ipotesi di mercati, nonché l'assegnatario del posteggio.

6. Il calendario di cui al punto 4, è pubblicato a cura della Regione entro il 31 dicembre di ogni anno.

00R0492

REGIONE TOSCANA**LEGGE REGIONALE 8 marzo 2000, n. 22.****Riordino delle norme per l'organizzazione del servizio sanitario regionale.**

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Toscana n. 10 bis del 17 marzo 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE**HA APPROVATO****IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA****PROMULGA**

la seguente legge:

(Omissis).

TITOLO I**OGGETTO, FINALITÀ E DEFINIZIONI****Art. 1.** **Oggetto e finalità**

1. La presente legge, in attuazione e adeguamento ai principi ed alle disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni di seguito indicato come decreto delegato ed in attuazione del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, riunisce e coordina le norme in materia di:

- strumenti e procedure della programmazione sanitaria;
- organizzazione e ordinamento del servizio sanitario regionale;
- criteri di finanziamento delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere;
- disciplina patrimoniale e contabile delle aziende sanitarie;
- erogazioni delle prestazioni.

Art. 2.**Definizioni**

1. Ai fini della presente legge si intende:

- per area vasta, la dimensione operativa a scala interaziendale, individuata come dimensione ottimale per atti di concertazione;
- per azione programmata, lo strumento di programmazione previsto dal piano sanitario regionale e adottato dalla Regione al quale le aziende sanitarie e gli altri produttori accreditati devono conformarsi. L'azione programmata ha ad oggetto: il percorso assistenziale di determinate patologie; la regolamentazione di specifiche e pratiche mediche o d'interventistica chirurgica; l'organizzazione di particolari iniziative di prevenzione collettiva;
- per aziende sanitarie, le aziende ospedaliere e le aziende unità sanitarie locali;
- per bacino di Azienda ospedaliera, l'area territoriale delimitata dagli atti regionali di programmazione entro la quale l'Azienda ospedaliera opera come naturale centro di attrazione;
- per budget, il sistema di obiettivi e risorse attribuite al responsabile di una struttura organizzativa o di un livello gestionale;
- per concertazione, il metodo di relazione e lo strumento di programmazione con il quale, di norma, le aziende sanitarie stabiliscono reciproche intese, sia per lo sviluppo in rete dei servizi ospedalieri che per l'erogazione dei servizi sanitari territoriali di zona e di quelli di prevenzione collettiva, definiscono accordi di sistema con gli altri produttori accreditati al fine di disciplinare la successiva contrattazione degli specifici rapporti;
- per dipartimento, la struttura funzionale di direzione di attività o di coordinamento di procedure operative, operante a livello aziendale o interaziendale; esso si qualifica come:
 - dipartimento di coordinamento tecnico, finalizzato a garantire a livello aziendale e interaziendale l'omogeneità delle procedure operative in relazione ad azioni programmate, progetti obiettivi o specifici processi produttivi;
 - dipartimento operativo interaziendale, finalizzato a dirigere, attraverso apposito budget, attività ospedaliere omogenee svolte da più aziende nell'ambito di area vasta;
 - dipartimento della prevenzione, struttura funzionale della Azienda unità sanitaria locale finalizzata alla direzione dei servizi di prevenzione collettiva;
 - dipartimento delle emergenze urgenza, struttura funzionale finalizzata a dirigere le attività di emergenza e urgenza erogate nell'ambito dei servizi sanitari territoriali di zona e dei servizi ospedalieri in rete;
 - dipartimento delle aziende ospedaliere, finalizzato a garantire l'omogeneità delle procedure assistenziali ed organizzato per aree funzionali di professionalità omogenea, per particolari finalità assistenziali, per gruppi di patologie, di organi, di apparati;
- per distretto, l'articolazione della zona al cui livello:
 - il servizio sanitario regionale attiva il percorso assistenziale;
 - i servizi di assistenza sociale attivano gli interventi di sostegno e di reinserimento sociale;
 - si realizza l'integrazione delle attività sanitarie e sociali;
- per funzione operativa, l'insieme di attività riconosciute come omogenee sotto il profilo professionale;
- per livello uniforme ed essenziale di assistenza, l'insieme delle prestazioni che il servizio sanitario regionale è tenuto ad assicurare sulla base della normativa vigente e degli atti di programmazione nazionale e regionale a tutela della collettività e dell'individuo;
- per percorso assistenziale, il risultato di una modalità organizzativa che assicura tempestivamente al cittadino in forme coordinate, integrate e programmate l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa dei servizi sanitari di zona e dei servizi ospedalieri in rete, in relazione agli accertati bisogni di educazione alla salute, di servizi preventivi, di assistenza sociale, di diagnosi, cura e riabilitazione;
- per polo, la dimensione operativa predefinita in cui può essere articolata una azione programmata per agevolarne l'attuazione;

o) per presidio, il complesso unitario delle dotazioni strutturali e strumentali organizzate per lo svolgimento di attività omogenee e per l'erogazione delle relative prestazioni. Un presidio può articolarsi in più edifici o stabilimenti; uno stesso edificio o stabilimento può peraltro ospitare più presidi;

p) per progetto obiettivo, lo strumento di programmazione previsto dal piano sanitario regionale e adottato dalla Regione finalizzato a tutelare specifiche tipologie di utenza mediante azioni coordinate ed integrate di natura sanitaria e sociale;

q) per proiezione, la modalità operativa per mezzo della quale una o più unità di personale operano in una struttura organizzativa funzionale. Il personale della proiezione risponde, sotto il profilo professionale, alle direttive impartite dal responsabile dell'unità operativa di riferimento e, sotto il profilo organizzativo, alle direttive del responsabile della struttura organizzativa funzionale nella quale è inserito;

r) per servizi ospedalieri in rete, il sistema di collegamenti funzionali fra presidi ospedalieri finalizzati ad assicurare al cittadino l'appropriatezza del percorso assistenziale nella fase di degenza, attraverso l'erogazione delle prestazioni in forma coordinata ed adeguata alla complessità delle stesse. I servizi ospedalieri in rete si sviluppano e operano in forma coordinata con i servizi sanitari di zona allo scopo di assicurare al cittadino l'appropriatezza del percorso assistenziale prima e dopo la degenza;

s) per servizi sanitari territoriali di zona, il sistema dei servizi di assistenza educativa, di prevenzione, di attività socio assistenziali a rilievo sanitario di diagnosi, di cura e riabilitazione erogati non in regime di ricovero a livello di zona dalle aziende unità sanitarie locali direttamente o tramite produttori accreditati. I servizi sanitari territoriali di zona si sviluppano e operano:

1. in forma coordinata con i servizi ospedalieri in rete, allo scopo di assicurare al cittadino l'appropriatezza del percorso assistenziale;

2. in modo integrato con i servizi di assistenza sociale, per attivare con tempestività gli interventi di reinserimento sociale dell'individuo o per assisterlo costantemente permanendo la situazione di disagio;

t) per struttura organizzativa funzionale, l'insieme di più funzioni operative riconosciute appartenenti a settori omogenei di attività; essa si qualifica come:

1. area funzionale, per le attività di produzione ed erogazione delle prestazioni assistenziali di ricovero ospedaliero e di prevenzione e per le attività tecnico-amministrative del centro direzionale;

2. unità funzionale, per le attività di erogazione delle prestazioni assistenziali dei servizi sanitari territoriali di zona e della prevenzione;

u) per struttura organizzativa professionale l'insieme di professionalità omogenee, attinenti ad una specifica funzione operativa; essa si qualifica come:

1. unità operativa o professionale, che è dotata di piena autonomia tecnico professionale ed è direttamente titolare di una funzione operativa;

2. sezione ed ufficio, la cui autonomia tecnico professionale si esprime nell'ambito delle direttive impartite dal responsabile dell'unità operativa di riferimento, titolare della funzione operativa. La sezione è costituita per lo svolgimento di attività sanitarie ospedaliere, gli uffici per le attività tecnico-amministrative. Sotto il profilo organizzativo la sezione e l'ufficio rispondono alle direttive del responsabile della struttura organizzativa nella quale sono inserite;

v) per zona, l'articolazione dell'Azienda unità sanitaria locale al cui livello:

1. vengono assunte le decisioni programmatiche organizzative ed operative per la gestione dei servizi sanitari territoriali di zona;

2. vengono adottati i provvedimenti necessari per assicurare che i servizi sanitari territoriali di zona operino e si sviluppino in modo integrato con i servizi di assistenza sociale;

3. viene data attuazione alle determinazioni assunte a livello di Azienda per garantire che i servizi sanitari territoriali di zona si sviluppino in forma coordinata con i servizi ospedalieri in rete e con i servizi di prevenzione.

TITOLO II PRINCIPI

Art. 3.

Diritti del cittadino

1. La Regione assicura ai cittadini residenti e coloro che ne hanno diritto in base alle leggi e alle disposizioni vigenti i livelli uniformi ed essenziali di assistenza previsti negli atti di programmazione.

2. I servizi sanitari territoriali di zona e quelli ospedalieri in rete sono organizzati allo scopo di garantire al cittadino la fruizione di un percorso assistenziale appropriato, tempestivamente corrispondente al bisogno accertato, secondo i principi della qualificazione delle prestazioni erogate e della compatibilità con le risorse disponibili.

Art. 4.

Percorso assistenziale

1. Il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta sono responsabili nei confronti del cittadino dell'attivazione del percorso assistenziale, fatto salvo quanto previsto da specifiche disposizioni in materia di accesso ai servizi sanitari.

2. Per l'Azienda unità sanitaria locale sono responsabili del percorso assistenziale:

a) il direttore generale, per quanto in particolare attiene:

1. la disciplina dell'organizzazione prevista nello statuto aziendale;

2. gli atti di concertazione definiti con altre aziende unità sanitarie locali, con le aziende ospedaliere e con gli altri soggetti pubblici del sistema;

3. la contrattazione e la definizione dei rapporti con i produttori privati accreditati;

4. la definizione dei rapporti con i medici di medicina generale con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, in attuazione delle convenzioni nazionali;

b) il direttore sanitario, per quanto in particolare attiene:

1. l'operatività in rete dei servizi ospedalieri;

2. il coordinamento complessivo fra i servizi ospedalieri e i servizi sanitari territoriali di zona;

3. l'attivazione dei protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi;

c) il coordinatore dei servizi sociali, per quanto attiene l'integrazione tra i servizi sanitari ed i servizi di assistenza sociale;

d) il responsabile di zona, per quanto in particolare attiene il coordinamento nell'ambito di competenza fra i servizi ospedalieri e i servizi sanitari territoriali di zona e l'integrazione fra i servizi sanitari territoriali di zona e i servizi di assistenza sociale;

e) il responsabile del distretto per quanto in particolare attiene:

1. l'informazione al cittadino in merito all'organizzazione dei servizi sanitari e di assistenza sociale, alle modalità di accesso e a quelle della loro fruizione, avvalendosi dell'ufficio relazioni con il pubblico;

2. l'attivazione del percorso assistenziale.

3. Per l'Azienda ospedaliera sono responsabili del percorso assistenziale:

a) il direttore generale, per quanto in particolare attiene:

1. la disciplina dell'organizzazione dell'Azienda prevista nello statuto aziendale, funzionale alla promozione ed allo sviluppo dei servizi ospedalieri in rete;

2. gli atti di concertazione con le aziende unità sanitarie locali del bacino di riferimento o dell'ambito di area vasta nonché con le altre aziende ospedaliere della regione o di altre regioni;

b) il direttore sanitario, per quanto in particolare attiene:

1. il coordinamento complessivo dei servizi nell'ambito delle disposizioni recate dagli accordi aziendali;

2. l'attivazione dei protocolli diagnostico-terapeutici e riabilitativi.

4. Per gli altri soggetti pubblici del sistema sono responsabili del percorso assistenziale:

a) il legale rappresentante, per quanto attiene in particolare l'osservanza degli atti di concertazione e degli specifici atti convenzionali definiti con le aziende sanitarie;

b) il direttore sanitario per quanto attiene in particolare l'osservanza delle procedure oggetto degli specifici atti convenzionali con le aziende sanitarie.

5. Per i produttori privati accreditati sono responsabili del percorso assistenziale:

a) il legale rappresentante, per quanto attiene in particolare l'osservanza degli atti di contrattazione e degli specifici rapporti definiti con le aziende sanitarie;

b) il direttore sanitario, per quanto attiene in particolare l'osservanza delle procedure oggetto degli specifici rapporti con le aziende sanitarie.

6. La giunta regionale, avvalendosi dell'agenzia regionale di sanità, di seguito denominata A.R.S., provvede a definire indicatori che consentano di verificare, nel quadro delle responsabilità definite, la congruità dell'organizzazione dei servizi ai risultati attesi.

7. La giunta regionale, anche su iniziativa delle aziende ospedaliere, individua le problematiche per le quali affida al consiglio sanitario regionale ai sensi dell'art. 95 la predisposizione di linee guida.

8. I presidi costituiscono la sede fisica dove si avvia, si sviluppa e si completa il percorso assistenziale. L'organizzazione dei presidi deve rispondere alle seguenti finalità:

a) assicurare all'utente la continuità assistenziale nel passaggio tra diverse tipologie di prestazioni erogate nello stesso presidio o in altri presidi;

b) garantire la fruizione di prestazioni adeguate alle effettive necessità del cittadino, ricorrendo ad altri presidi della stessa Azienda o di altre istituzioni pubbliche o private ove queste garantiscano una risposta più adeguata alle necessità del cittadino.

9. In relazione alle finalità di cui alle lettere a) e b), del comma 8, le aziende sanitarie pubbliche prevedono forme e modalità per l'integrazione tra presidi che consentano la fruizione appropriata e condivisa dei servizi sanitari territoriali di zona e dei servizi ospedalieri in rete e sviluppino relazioni organiche a livello nazionale ed internazionale con altre strutture sanitarie.

10. I principi sopra indicati vengono resi operativi attraverso gli specifici rapporti di cui all'art. 8 e seguenti del decreto delegato e la garanzia della loro attuazione rappresenta uno dei requisiti essenziali ai fini dell'accreditamento di cui alla legge regionale 23 febbraio 1999, n. 8 e successive modificazioni.

Art. 5.

Promozione della cultura della salute

1. È compito della Regione promuovere nei cittadini la crescita di una cultura della salute attraverso lo sviluppo di appropriate conoscenze e l'acquisizione di informazioni al fine di determinare le condizioni per lo stabilirsi di una capacità individuale e collettiva di autotutela. A tali fini sono compresi nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza anche le azioni informative ed educative volte ad accrescere la consapevolezza dei cittadini e qualificare il loro ruolo in ordine:

a) alla conservazione e al miglioramento del proprio stato di salute;

b) alla prevenzione delle malattie e degli incidenti negli ambienti di vita e di lavoro;

c) all'esercizio del principio di autonomia del singolo nel percorso assistenziale, relativamente all'esigenza di rendere effettivo il diritto all'autodeterminazione di fronte alle opzioni diagnostiche e terapeutiche, rispetto anche ai diversi livelli di qualità della vita che ne possono derivare;

d) ai processi riabilitativi o di trattamento negli stati cronici delle malattie invalidanti.

2. Le aziende sanitarie attuano interventi di comunicazione, educazione e promozione della salute in collaborazione con le istituzioni scolastiche, universitarie e scientifiche, gli organismi professionali della sanità e le associazioni di volontariato ed in raccordo con le funzioni educative e di promozione culturale di competenza degli enti locali e delle altre istituzioni pubbliche.

3. Per l'esame degli aspetti etici attinenti la programmazione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie, nonché per sviluppare e sopportare i relativi interventi educativi della popolazione e di formazione del personale sono istituiti presso le aziende sanitarie appositi comitati etici locali. La commissione regionale di bioetica di cui alla legge regionale 13 agosto 1992, n. 37 e successive modificazioni supporta l'attività regionale di indirizzo e coordinamento dei comitati etici locali.

Art. 6.

Programmazione sanitaria regionale

1. La programmazione sanitaria regionale individua, in coerenza con il piano sanitario nazionale, gli strumenti per assicurare lo sviluppo dei servizi di prevenzione collettiva, dei servizi ospedalieri in rete, dei servizi sanitari territoriali di zona e la loro interazione con i servizi di assistenza sociale.

2. La programmazione-sanitaria regionale si attua sul territorio della Regione attraverso le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere.

3. Sono atti della programmazione sanitaria di ambito regionale:

a) il piano sanitario regionale e i relativi strumenti di attuazione di livello regionale;

b) i piani attuativi locali;

e) i piani attuativi delle aziende ospedaliere;

d) le intese e gli accordi risultanti dai procedimenti di concertazione definiti ai sensi dell'art. 11.

4. Sono atti rilevanti per la programmazione sanitaria di ambito regionale:

a) la relazione sanitaria regionale;

b) la relazione sanitaria aziendale.

Art. 7.

Finalizzazione delle risorse finanziarie

1. Le risorse finanziarie rese disponibili per il servizio sanitario regionale, così come determinate annualmente con legge di bilancio, sono destinate:

a) al fondo di gestione delle aziende unità sanitarie locali, calcolato in base ad indici di accesso;

b) ai programmi interaziendali di razionalizzazione e qualificazione dell'offerta proposti dalle aziende sanitarie;

c) ai programmi di interesse generale gestiti, anche in modo diretto, dalla Regione;

d) ai programmi di attività per funzioni obbligatorie non valutabili a prestazione individuate dagli atti di programmazione adottati dalla Regione;

e) a specifici progetti o programmi individuati dagli atti di programmazione regionale;

f) al fondo di investimento per la manutenzione ed il rinnovo del patrimonio delle aziende sanitarie;

g) al funzionamento dell'A.R.S. e del consiglio sanitario regionale, di seguito denominato C.S.R.;

h) alla partecipazione per la costituzione delle fondazioni di cui all'art. 27.

TITOLO III

PROGRAMMAZIONE SANITARIA

Capo I

AZIENDE SANITARIE

Art. 8.

aziende sanitarie

1. Le aziende sanitarie sono dotate di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale.

2. L'organizzazione e il funzionamento delle aziende sanitarie sono disciplinati con l'atto aziendale di diritto privato di cui all'art. 3, comma 1-bis, del decreto delegato di seguito denominato *statuto aziendale* nel rispetto dei principi e criteri individuati all'art. 46.

3. Lo statuto è adottato dal direttore generale previo parere della giunta regionale e sentito il consiglio dei sanitari.

Art. 9.

aziende unità sanitarie locali

1. Le aziende unità sanitarie locali di cui all'art. 3 del decreto delegato e i relativi ambiti territoriali sono individuati nell'allegato 1 alla presente legge della quale costituisce parte integrante.

2. Le aziende unità sanitarie locali provvedono alla programmazione ed alla gestione:

a) delle attività sanitarie, ivi comprese quelle di prevenzione di cui all'art. 7 del decreto delegato;

b) delle attività socio-assistenziali a rilievo sanitario, secondo quanto stabilito dalla legge regionale 3 ottobre 1997, n. 72;

c) delle attività di assistenza sociale la cui gestione è ad esse attribuita, in base a delega da parte degli enti locali che assicurano un finanziamento ai sensi dell'art. 3, comma 3, del predetto decreto delegato.

3. Le aziende unità sanitarie locali assicurano i livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dalla programmazione nazionale e regionale e dai piani attuativi locali, erogando le prestazioni tramite articolazioni funzionali di zona e di distretto socio-sanitario ed avvalendosi delle prestazioni erogate dalle aziende ospedaliere e dalle istituzioni private accreditate.

4. Ciascuna Azienda unità sanitaria locale si articola nelle zone individuate dall'allegato 1, cui al comma 1. L'ambito di ogni zona ricomprende per intero uno o più distretti.

Art. 10.

aziende ospedaliere

1. Le aziende ospedaliere di cui all'allegato 2 alla presente legge, già costituite con legge regionale 29 giugno 1994, n. 49 secondo il procedimento disciplinato dall'art. 4 comma 1 e 2, del decreto delegato nella formulazione allora vigente, assumono la configurazione organizzativa di cui all'art. 2, comma 2 lettera b) del decreto legislativo n. 517/1999.

2. Le aziende ospedaliere di cui al comma 1, sono preposte ad attività specialistiche di riferimento regionale e nazionale.

3. Le aziende ospedaliere assicurano relativamente alle attività specialistiche di cui al comma 2, ed a quelle loro attribuite dagli atti della programmazione regionale:

a) le prestazioni di ricovero;

b) le prestazioni specialistiche ambulatoriali;

c) le attività di emergenza e urgenza ospedaliera, organizzate in forma dipartimentale.

4. Le aziende ospedaliere costituiscono altresì riferimento per le attività specialistiche delle aziende unità sanitarie locali dell'ambito di competenza, secondo le indicazioni degli atti della programmazione sanitaria regionale.

Art. 11.

Sistema delle aziende

1. Le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere concorrono nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna al perseguimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale. A questo fine la Regione promuove iniziative di concertazione di area vasta attinenti la programmazione l'organizzazione e la gestione dei servizi.

2. Le aziende ospedaliere concorrono in particolare allo sviluppo dei servizi ospedalieri in rete attraverso la promozione di atti di concertazione con le aziende unità sanitarie locali e la previsione di specifici servizi funzionali allo sviluppo della rete. Allo stesso fine promuovono altresì, la costituzione di dipartimenti tecnico-scientifici interaziendali.

3. Il consiglio regionale su proposta della giunta regionale, approva entro trenta giorni le intese e gli accordi di cui ai commi 1 e 2 riconoscendone carattere ed efficacia di atti della programmazione sanitaria.

4. La Regione incentiva altresì lo sviluppo di programmi e di progetti interaziendali per prestazioni specialistiche di eccellenza tra le aziende ospedaliere, finalizzati a integrare, razionalizzare e qualificare l'offerta anche con contributi finanziari che saranno erogati nelle forme, secondo le modalità e alle condizioni indicate nel piano sanitario regionale.

5. Le aziende ospedaliere possono attivare rapporti in forma societaria con il consiglio nazionale delle ricerche, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed altri soggetti pubblici e privati allo scopo di erogare prestazioni sanitarie di alta specializzazione. Le aziende sanitarie possono altresì attivare rapporti in forma societaria con i medesimi soggetti per lo svolgimento di attività di propria competenza. L'attivazione dei rapporti in forma societaria avviene nel rispetto di quanto previsto dall'art. 9-bis del decreto delegato.

6. È fatto obbligo alle aziende di sottoporre preventivamente alla giunta regionale lo schema dello statuto della società che si intende costituire unicamente ad una relazione illustrativa circa le finalità, il funzionamento ed i risultati economici e gestionali attesi. La giunta regionale propone l'atto conseguente al consiglio regionale che l'approva entro i successivi trenta giorni.

Capo II

PROCEDIMENTO DI PROGRAMMAZIONE: I SOGGETTI

Art. 12.

Regione

1. Il consiglio regionale su proposta della giunta approva il piano sanitario regionale che ha durata triennale.

2. La giunta regionale esercita le funzioni di indirizzo tecnico e coordinamento delle attività delle aziende sanitarie, sulla base delle disposizioni del piano sanitario regionale; con i relativi atti sono stabiliti modalità e termini per l'adeguamento alle direttive regionali da parte delle medesime aziende.

3. La giunta regionale esercita le attività di controllo e vigilanza promozione e supporto nei confronti delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. La giunta regionale approva gli atti di bilancio delle aziende sanitarie, nonché il piano attuativo delle aziende ospedaliere. La giunta regionale esprime inoltre il proprio parere sullo schema di statuto aziendale.

Art. 13.

provincia

1. La provincia nell'ambito delle funzioni di cui all'articolo 15, comma 1, lett. b, della legge 8 giugno 1990, n. 142 (*Ordinamento delle autonomie locali*), è sentita in occasione delle variazioni degli ambiti territoriali sovracomunali delle aziende unità sanitarie locali.

2. La provincia nell'ambito delle funzioni di cui al comma 1, è sentita dalla conferenza dei sindaci in sede di esame dei piani attuativi della o delle aziende unità sanitarie locali il cui ambito territoriale è, anche in parte, ricompreso nel territorio di riferimento della provincia medesima, ai fini del raccordo tra programmazione sanitaria e programmazione dell'assistenza sociale.

3. La provincia partecipa altresì all'articolazione zonale della conferenza dei sindaci per l'integrazione con i programmi e gli interventi specifici di propria competenza.

Art. 14.

comune

1. I comuni concorrono alla programmazione sanitaria regionale attraverso la conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria.

2. I comuni esercitano le funzioni di indirizzo e valutazione di cui all'articolo 3, comma 14, del decreto delegato nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda unità sanitaria locale, tramite la conferenza dei sindaci.

Art. 15.

Conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria

1. La conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria è organo consultivo del consiglio e della giunta regionale.

2. La conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria esprime parere:

- a) sulla proposta di piano sanitario regionale;
- b) sulla proposta di piano integrato sociale regionale, sui criteri di ripartizione delle risorse e sugli atti riguardanti l'alta integrazione socio sanitaria;
- c) sugli atti di concertazione di rilievo regionale fra aziende sanitarie;
- d) sugli indirizzi emanati dalla giunta regionale per l'elaborazione dei piani attuativi ospedalieri e dei piani attuativi locali;
- e) sulle proposte di legge e di regolamento in materia sanitaria e sociale.

3. La conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria valuta annualmente lo stato dell'organizzazione e dell'efficacia dei servizi. A questo fine la giunta regionale trasmette alla conferenza permanente la relazione sanitaria regionale. La conferenza permanente, ove lo ritenga, trasmette al consiglio regionale una propria relazione in merito.

4. La conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria è presieduta dai componenti la giunta regionale preposti ai settori competenti ed è così costituita:

- a) dai presidenti delle conferenze dei sindaci di cui all'art. 16;
- b) dai presidenti delle articolazioni zonali delle predette conferenze;
- c) da tre rappresentanti dell'A.N.C.I.;
- d) da un rappresentante dell'U.R.P.T.;
- e) da un rappresentante dell'U.N.C.E.M.

5. Ai fini dell'espressione del parere nelle materie relative alla programmazione sociale ed alla integrazione socio sanitaria la conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria è integrata dai presidenti delle province.

6. I membri della conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria di cui al comma 4, lett. c) d) ed e) sono nominati con decreto del presidente della giunta regionale su designazione delle rispettive associazioni.

7. Le modalità di funzionamento della conferenza sono stabilite con regolamento regionale approvato dal consiglio regionale su proposta della giunta regionale.

8. Le determinazioni adottate dalla conferenza sono trasmesse al consiglio delle autonomie locali di cui alla legge regionale 21 aprile 1998, n. 22.

Art. 16.

Conferenza dei sindaci

1. La conferenza dei sindaci disciplina con il regolamento la propria attività ed elegge la rappresentanza di cui all'art. 3, comma 14, del decreto delegato, che assume la denominazione di esecutivo mediante il quale la conferenza stessa esercita le proprie funzioni di indirizzo e valutazione. La conferenza dei sindaci adegua il proprio regolamento alle disposizioni della presente legge e a quelle recate, in materia di riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati dalla legge regionale n. 72/1997.

2. La conferenza dei sindaci approva, entro il termine di cui all'art. 25, comma 7, il piano attuativo locale predisposto dal direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale nell'ambito delle disposizioni del piano sanitario regionale degli indirizzi generali impartiti dalla giunta regionale e degli indirizzi specifici impartiti dall'esecutivo della stessa conferenza. Entro la stessa data la conferenza dei sindaci esprime parere sul piano attuativo dell'Azienda ospedaliera del bacino di riferimento.

3. Nel regolamento di cui al comma 1, sono individuate le modalità per la scelta del presidente della conferenza e per la formazione dell'esecutivo. La disciplina per il funzionamento della conferenza dei sindaci deve consentire l'effettiva partecipazione dei rappresentanti di tutti i comuni delle zone all'esercizio delle funzioni attribuite alla con-

ferenza ed al suo esecutivo. L'esecutivo è composto dal presidente della conferenza che lo presiede e da quattro sindaci individuati in modo da garantire la presenza di almeno un sindaco per ciascuna zona. Il regolamento di cui al comma 1, prevede la possibilità di delega da parte del sindaco a favore dell'assessore competente.

4. Al fine di concorrere all'esercizio delle funzioni della conferenza dei sindaci di cui ai comuni 1, 2 e 3, sono costituite articolazioni zonali della conferenza composte da tutti i sindaci dei comuni facenti parte di ogni zona. Il funzionamento della conferenza in riferimento all'articolazione zonale è disciplinato dal regolamento di cui al comma 1. Ogni articolazione zonale della conferenza elegge il proprio presidente. Il presidente della conferenza presiede anche l'articolazione zonale della quale fa parte il comune ove ricopre la carica di sindaco. L'articolazione zonale rimette all'esecutivo della conferenza dei sindaci osservazioni e proposte sul piano attuativo locale.

5. L'articolazione zonale della conferenza dei sindaci di cui al comma 4, esercita le proprie funzioni per l'elaborazione e l'approvazione del piano zonale di assistenza sociale di cui alla legge regionale n. 72/1997. A tale scopo, la provincia partecipa alla articolazione zonale per l'integrazione con i programmi e gli interventi specifici di propria competenza.

6. Ai fini di cui al comma 5, il regolamento della conferenza dei sindaci, è integrato con la disciplina concernente il funzionamento dell'articolazione zonale e le procedure di approvazione del piano zonale di assistenza sociale.

7. La conferenza dei sindaci si riunisce in sede plenaria almeno in occasione dell'esame degli atti bilancio dell'emanazione degli indirizzi per l'elaborazione del piano attuativo locale e della relativa approvazione, in occasione del confronto con la giunta regionale sulla nomina del direttore generale delle aziende sanitarie nonché per avanzare la proposta di revoca del medesimo di cui all'art. 3-bis comma 7, del decreto delegato.

8. Il direttore generale assicura i rapporti tra l'Azienda sanitaria e la conferenza dei sindaci. Il direttore generale è tenuto a partecipare alle sedute dell'esecutivo e della conferenza su invito del presidente. Il direttore generale assicura i rapporti con l'articolazione zonale della conferenza dei sindaci in modo diretto o, per le materie da esso delegate, tramite il responsabile di zona. Il responsabile di zona è tenuto a partecipare alle sedute dell'articolazione zonale della conferenza dei sindaci su invito del presidente.

9. L'Azienda unità sanitaria locale mette a disposizione idonei locali per le conferenze dei sindaci e le articolazioni zonali di cui al comma 4. Le conferenze dei sindaci e le loro articolazioni zonali sono supportate da una segreteria incaricata dell'assistenza tecnica ai lavori e della predisposizione dell'istruttoria, nonché degli adempimenti connessi alle decisioni, alle relazioni agli ordini del giorno e ai verbali delle riunioni. Il personale della segreteria è messo a disposizione dai comuni dalle aziende unità sanitarie locali e per quanto di loro competenza dalle province. È fatto obbligo al direttore generale, d'intesa con il presidente della conferenza dei sindaci, di dare attuazione per quanto di competenza al disposto del presente comma.

Art. 17.

Università

1. Le Università toscane contribuiscono, per quanto di competenza, all'elaborazione degli atti della programmazione regionale.

2. La Regione, nell'ambito del piano sanitario vigente, elabora protocolli d'intesa con l'Università per regolamentare l'apporto delle facoltà di medicina e chirurgia alle attività assistenziali del servizio sanitario regionale e l'apporto dello stesso servizio alle attività didattiche, nel rispetto delle finalità istituzionali proprie dell'università e del servizio sanitario nazionale. A tal fine è costituito il comitato per l'intesa formato dal presidente della giunta regionale e dai rettori delle Università.

3. Nell'individuazione della dislocazione delle strutture del servizio sanitario regionale gli atti della programmazione regionale tengono conto delle strutture universitarie, secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 517/1999. L'attuazione dei protocolli d'intesa per le attività assistenziali è disciplinata dallo statuto aziendale nonché da eventuali accordi previsti dallo statuto medesimo; per le attività formative gli accordi attuativi sono stipulati tra l'Università e le aziende sanitarie interessate.

4. Per la predisposizione dei protocolli di intesa è costituita apposita commissione con funzioni di supporto tecnico per il comitato di cui al comma 2; la commissione è formata da rappresentanti della Regione delle Università e delle aziende interessate. Le rappresentanze sono designate, per le parti di rispettiva competenza, dai membri del comitato e dai direttori generali delle aziende. Le rappresentanze delle aziende ospedaliere sono designate in maniera da assicurare la pariteticità tra la componente ospedaliera e quella universitaria all'interno della commissione. Alle attività della commissione partecipano ai fini della individuazione degli specifici fabbisogni formativi, nonché per l'attuazione delle disposizioni di cui all'art. 6, comma 2 e 3, del decreto delegato, rappresentanti degli ordini e dei collegi professionali competenti.

5. I protocolli d'intesa nel rispetto di quanto disposto dall'art. 6 del decreto delegato, dal decreto legislativo 517/1999 e dagli atti della programmazione sanitaria regionale nonché tenuto conto delle finalità istituzionali dei contraenti indirizzano e vincolano nelle aree di seguito indicate lo statuto delle aziende ospedaliere e gli accordi attuativi tra aziende sanitarie e Università, attraverso l'individuazione:

a) relativamente alle attività assistenziali, degli elementi costitutivi delle aziende ospedaliere dei criteri di costituzione delle strutture organizzative di cui all'art. 52, comma 5 e 6, nonché degli ulteriori contenuti che caratterizzano i rapporti tra Università e servizio sanitario regionale individuati dal decreto legislativo n. 517/1999 e dagli atti della programmazione sanitaria regionale;

b) relativamente alle attività formative:

1. dei criteri per la determinazione degli apporti reciproci tenuto conto del fabbisogno formativo delle strutture del servizio sanitario regionale;

2. dei criteri per l'individuazione e l'organizzazione sulla base degli ordinamenti didattici vigenti, delle scuole e dei corsi di formazione;

3. dei criteri per la ripartizione degli oneri.

Art. 18.

Enti di ricerca e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico

1. I rapporti tra la Regione, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli enti di ricerca, le cui attività istituzionali sono concorrenti con le finalità del servizio sanitario regionale, sono definiti sulla base di specifici protocolli stipulati dal presidente della giunta regionale e dai rappresentanti istituzionali degli enti medesimi; i protocolli sono adottati nell'ambito del piano sanitario regionale vigente ed individuano gli spazi di collaborazione sul versante assistenziale della formazione e dello sviluppo delle competenze e conoscenze nel settore sanitario.

2. I rapporti convenzionali per le attività assistenziali tra il servizio sanitario regionale, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli enti di ricerca, sono instaurati tra le aziende sanitarie e gli enti medesimi sulla base dei protocolli d'intesa di cui al comma 1.

Art. 19.

Partecipazione dei cittadini e tutela dei diritti dell'utenza

1. La Regione promuove e verifica le condizioni per la partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni rappresentative.

2. È competenza della Regione nell'ambito del piano sanitario regionale:

a) assicurare il coordinamento ed il monitoraggio delle attività relative alla definizione degli indicatori ed alla verifica degli standard di qualità di cui all'art. 14, comma 1, del decreto delegato;

b) sovrintendere al processo di attuazione delle carte dei servizi anche impartendo direttive per la loro omogenea definizione e linee guida per la necessaria integrazione tra le aziende sanitarie dello stesso ambito territoriale;

c) impartire direttive alle aziende sanitarie per la promozione del diritto all'informazione, riconoscendo in quest'ultimo la condizione fondamentale per assicurare ai cittadini l'esercizio della libera scelta nell'accesso alle strutture sanitarie e la partecipazione alla verifica della qualità dei servizi e delle prestazioni erogate, verificandone annualmente i risultati;

d) definire i criteri e le modalità di partecipazione autonoma e collaborativa dei cittadini, delle loro organizzazioni, nonché degli organismi di volontariato e di tutela alle iniziative di verifica della funzionalità e della qualità dei servizi al livello delle aziende sanitarie;

e) definire linee guida per la convocazione della conferenza dei servizi;

f) definire i contenuti obbligatori dei protocolli d'intesa tra aziende sanitarie e le organizzazioni rappresentative dei cittadini.

3. La Regione individua quali specifici strumenti di partecipazione e di controllo da parte dei cittadini sulla qualità dei servizi erogati:

a) la carta dei servizi di cui alla legge 11 luglio 1995, n. 273 (*Misure urgenti per la semplificazione dei procedimenti amministrativi e per il miglioramento dell'efficienza delle pubbliche amministrazioni*);

b) la conferenza dei servizi di cui all'art. 14, comma 4, del decreto delegato;

c) i protocolli d'intesa di cui al comma 7 del medesimo art. 14 del decreto delegato.

4. Le aziende sanitarie approvano e aggiornano annualmente la carta dei servizi, e adottano il regolamento per la tutela degli utenti.

5. La carta dei servizi è lo strumento attraverso il quale le aziende sanitarie orientano ed adeguano le proprie attività alla soddisfazione dei bisogni degli utenti. La carta definisce gli impegni e prevede gli standard generali e specifici cui i servizi devono adeguarsi.

6. Le aziende assicurano specifiche attività di informazione e di tutela degli utenti e definiscono un apposito piano di comunicazione aziendale finalizzato a promuovere la conoscenza da parte di tutti i soggetti interni ed esterni dei contenuti della carta e della relativa attuazione.

7. Le aziende sanitarie ai fini di cui al comma 6 assicurano l'informazione in ordine alle prestazioni erogate alle tariffe alle modalità di accesso ai servizi ai tempi di attesa anche con riguardo all'attività libero professionale intramuraria, e si dotano di un efficace sistema di raccolta e di trattamento delle segnalazioni e degli esposti.

8. Le aziende sanitarie individuano la collocazione, i compiti e le funzioni dell'ufficio relazioni con il pubblico.

9. Le aziende sanitarie costituiscono appositi punti informativi a disposizione degli utenti sulle prestazioni erogate nell'ambito del territorio di riferimento e per un orientamento sull'accesso alle prestazioni erogate nell'ambito della regione. A tal fine le aziende sanitarie hanno l'obbligo di coordinare ed integrare le attività dirette all'informazione dei cittadini.

10. Le carte dei servizi sono sottoposte a verifica periodica almeno annuale, nell'ambito della conferenza dei servizi di cui al comma 11.

11. Il direttore generale d'intesa con la conferenza dei sindaci indice una conferenza dei servizi al fine di verificare l'attuazione della carta dei servizi rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

12. Alla conferenza dei servizi partecipano i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato i protocolli di intesa di cui al comma 13.

13. Il protocollo d'intesa è lo strumento attraverso il quale le aziende sanitarie e le associazioni di volontariato e di tutela stipulano modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti definendo altresì la concessione in uso di locali e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione. I contenuti obbligatori di tali protocolli sono individuati con atto della giunta regionale.

14. Il rispetto di quanto previsto dai commi 4, 11 e 13 costituisce elemento di valutazione dell'attività del direttore generale.

Art. 20.

Rapporti con il volontariato, l'associazionismo e la cooperazione sociale

1. I rapporti fra le associazioni di volontariato, le cui attività concorrono con le finalità del servizio sanitario regionale, ed il servizio sanitario medesimo sono regolati da apposite convenzioni in conformità con quanto disposto dalle normative nazionali e regionali vigenti.

2. L'associazionismo e la cooperazione sociale concorrono nell'ambito delle loro competenze e con gli strumenti di cui alle vigenti leggi regionali, alla realizzazione delle finalità del servizio sanitario regionale e alle attività di assistenza sociale.

Capo III

PROCEDIMENTO DI PROGRAMMAZIONE GLI STRUMENTI

Art. 21.

Piano sanitario regionale

1. Il piano sanitario regionale è lo strumento di programmazione con il quale la Regione, in conformità al piano sanitario nazionale, nell'ambito del programma regionale di sviluppo e delle relative politiche generali di bilancio, definisce gli obiettivi di politica sanitaria regionale ed adegua l'organizzazione del servizio sanitario regionale in relazione ai bisogni assistenziali della popolazione rilevati attraverso la relazione sanitaria regionale di cui all'art. 23 e attraverso idonei strumenti di osservazione dello stato di salute individuati anche su iniziativa dell'A.R.S.

2. Il piano sanitario regionale è adottato con deliberazione del consiglio regionale su proposta della giunta regionale, formulata previo parere della conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria regionale, nell'anno antecedente al triennio al quale si riferisce la programmazione. La giunta regionale trasmette la proposta di piano al consiglio regionale e al Ministro della sanità allo scopo di acquisirne il parere di cui all'art. 1, comma 14, del decreto delegato.

3. Il piano sanitario regionale è adottato nel rispetto delle norme in materia di programmazione regionale di cui alla legge regionale, 11 agosto 1999, n. 49. Il piano ed i suoi aggiornamenti sono pubblicati nel Bollettino ufficiale della Regione Toscana.

Art. 22.

Contenuti del piano sanitario regionale

1. Il piano sanitario regionale individua per il triennio di riferimento gli obiettivi e le linee di governo del servizio sanitario regionale e definisce in particolare:

a) i livelli uniformi ed essenziali di assistenza, quali prestazioni da garantire in termini di equità a tutti i soggetti di cui all'art. 3. I livelli di assistenza tenuto conto delle disponibilità finanziarie sono assicurati in condizioni uniformi sul territorio regionale e sono definiti sulla base di indicatori epidemiologici, clinici e strutturali;

b) le risorse finanziarie disponibili per ciascun anno del triennio;

c) i criteri di quantificazione ed impiego delle risorse di cui all'art. 7, comma 1 lettere b), c), d), e), f) e g);

d) i criteri di riparto delle risorse finanziarie di cui all'art. 7, comma 1, lett. a), alle aziende unità sanitarie locali avuto riguardo specificatamente alle zone montane e insulari e alla compensazione della mobilità sanitaria;

e) i programmi regionali finalizzati alla valorizzazione e alla qualificazione dell'assistenza sanitaria nelle zone insulari e montane;

f) le quote di anticipazione di cassa alle aziende ospedaliere;

g) gli eventuali vincoli di utilizzo delle risorse da parte delle aziende sanitarie;

h) i progetti obiettivo da realizzare tramite l'integrazione funzionale ed operativa dei servizi sanitari e di quelli di assistenza sociale di competenza degli enti locali;

i) i criteri per la definizione degli atti della concertazione e per la disciplina della contrattazione con i soggetti privati accreditati;

l) le azioni programmate di rilievo regionale anche articolate per poli;

m) gli strumenti per l'integrazione delle medicine non convenzionali negli interventi per la salute;

n) il repertorio delle funzioni operative e le soglie di costituzione delle corrispondenti strutture organizzative, nonché i margini di flessibilità nel loro utilizzo ai sensi dell'art. 52;

o) gli strumenti finalizzati allo sviluppo delle aziende a sistema e della rete dei servizi;

p) i criteri e le modalità di determinazione delle tariffe anche in relazione alle diverse tipologie dei soggetti erogatori;

q) i criteri per l'erogazione di prestazioni alla popolazione delle zone di confine, attraverso la previsione di appositi accordi convenzionali interaziendali con le aziende sanitarie extraregionali interessate;

r) le modalità di raccordo funzionale tra i dipartimenti di prevenzione e l'Istituto zooprofilattico sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana;

s) i criteri e le modalità di controllo dell'attuazione del piano medesimo;

t) i criteri per l'individuazione delle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale erogabili in forma indiretta e della misura del rimborso a carico del servizio sanitario regionale, secondo il disposto dell'art. 8-septies del decreto delegato.

2. I contenuti del piano sanitario regionale hanno valore di indirizzo direttiva, prescrizione e vincolo, secondo quanto espressamente disposto dal piano medesimo.

Art. 23.

Relazione sanitaria regionale

1. La relazione sanitaria regionale valuta, anche sulla base delle risultanze delle relazioni sanitarie aziendali di cui all'art. 26, lo stato di salute della popolazione ed i risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dal piano sanitario regionale.

2. La giunta regionale predispone la relazione sanitaria regionale e la trasmette ogni anno entro il 30 ottobre, al consiglio regionale.

3. La giunta trasmette la relazione medesima alla conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria al fine di cui all'art. 15, comma 3.

4. Il consiglio regionale esamina la relazione sanitaria regionale e formula indirizzi alla giunta medesima anche al fine dell'aggiornamento degli strumenti di programmazione.

Art. 24.

Piano sanitario regionale. Attuazione

1. Il piano sanitario regionale trova attuazione attraverso la programmazione sanitaria aziendale. L'atto di programmazione sanitaria aziendale è il piano attuativo.

2. La giunta regionale:

a) indirizza la formazione dei piani attuativi e delle relazioni sanitarie aziendali anche attraverso l'emanazione di linee guida a carattere tecnico operativo e di schemi tipo per la redazione degli elaborati;

b) controlla la conformità dei piani attuativi delle aziende unità sanitarie locali alle disposizioni del piano sanitario regionale emanando eventuali prescrizioni di adeguamento;

c) controlla, attraverso le relazioni sanitarie aziendali, la corrispondenza dei risultati raggiunti con i risultati attesi previsti dai piani attuativi;

d) può attivare apposite iniziative nell'ambito delle proprie competenze in materia di vigilanza e controllo anche sulla base delle risultanze della relazione trimestrale del direttore generale di cui all'art. 36, comma 4.

Art. 25.

Piani attuativi

1. Il piano attuativo è l'atto di programmazione con il quale le aziende sanitarie, nei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli del piano sanitario regionale, programmano l'attività da svolgere nel periodo di vigenza del piano sanitario regionale.

2. Il piano attuativo si realizza attraverso programmi annuali di attività.

3. Le aziende sanitarie adottano il piano attuativo e contestualmente il programma di attività del primo anno, quale parte integrante del piano attuativo stesso nel rispetto dei termini e con le modalità indicate ai commi da 6 a 15; i termini prescritti per l'elaborazione, l'adozione, la verifica di conformità e l'approvazione dei piani attuativi sono da riferire al primo anno di vigenza del piano sanitario regionale.

4. Il piano attuativo, in esecuzione di quanto previsto dagli atti di programmazione regionale, sulla base degli indirizzi della giunta regionale e per le aziende unità sanitarie locali, anche sulla base degli indirizzi formulati dalla conferenza dei sindaci, definisce:

a) le attività da svolgere, determinate in rapporto agli obiettivi ed ai livelli di assistenza da garantire ed attribuite alle proprie strutture specificando le risorse finanziarie previste per ciascun livello di assistenza;

b) i livelli di qualità delle prestazioni assistenziali e le modalità di fruizione dei servizi;

c) i livelli di integrazione tra servizi sociali e sanitari e le modalità di realizzazione dei progetti obiettivi;

d) le modalità ed i termini di attuazione delle azioni programmate, anche ai fini della individuazione dei relativi percorsi assistenziali;

e) gli strumenti per lo sviluppo dei servizi ospedalieri in rete in ambito aziendale ed interaziendale;

f) le azioni conseguenti agli impegni assunti in sede di adozione e aggiornamento annuale della carta dei servizi;

g) le forme della partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni rappresentative degli utenti.

5. Il piano attuativo indica altresì:

a) gli obiettivi e i risultati di gestione da garantire attraverso l'utilizzo del sistema di budget;

b) gli strumenti ed i sistemi per il controllo qualitativo e gestionale dei risultati;

c) l'attribuzione delle risorse alle proprie strutture organizzative e i settori e le quote di attività per le quali sono previste iniziative di concertazione interaziendale e di contrattazione con istituzioni pubbliche e private prevedendone gli esiti organizzativi, economici e finanziari;

d) le necessità di risorse materiali e di personale e le modalità del loro reperimento;

e) i piani di investimento per il potenziamento e l'ammodernamento strutturale e per l'acquisizione di tecnologie sulla base delle risorse assegnate e di quelle comunque disponibili a questo fine.

6. La giunta regionale entro il 30 gennaio emana gli indirizzi per la stesura dei piani attuativi ai sensi dell'articolo 24, comma 2, lettera a).

7. La conferenza dei sindaci, tramite il suo esecutivo, detta alle aziende unità sanitarie locali gli indirizzi per l'elaborazione dei piani attuativi locali entro il 1º marzo.

8. Il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale adotta il piano attuativo entro il 30 aprile, anche a seguito delle concertazioni di area vasta. Entro lo stesso termine il direttore generale trasmette il piano attuativo locale alla conferenza dei sindaci che lo approva entro il 30 giugno.

9. La conferenza dei sindaci comunica immediatamente al direttore generale l'intervenuta approvazione.

10. Il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale trasmette entro dieci giorni dalla comunicazione dell'intervenuta approvazione o, in caso di mancata approvazione decorsi dieci giorni dal termine del 30 giugno, il piano attuativo e le determinazioni della conferenza dei sindaci alla giunta regionale che ne verifica la conformità al piano sanitario regionale entro quaranta giorni dal ricevimento.

11. Nel caso di mancata approvazione da parte della conferenza dei sindaci, la giunta regionale valutata la conformità del piano attuativo al piano sanitario regionale, autorizza il direttore generale alla prosecuzione dell'attività.

12. Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera adotta il piano attuativo ospedaliero entro il 31 maggio, anche a seguito delle concertazioni di area vasta promosse su iniziativa della giunta regionale.

13. Entro il termine del 31 maggio di cui al comma 12 il direttore generale trasmette il piano attuativo alle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento che entro il 30 giugno esaminano gli elaborati.

14. Decorsi dieci giorni dal termine di cui al comma 13, il direttore generale trasmette alla giunta regionale il piano attuativo corredato dalle eventuali osservazioni delle conferenze dei sindaci.

15. La giunta regionale approva il piano attuativo delle aziende ospedaliere entro quaranta giorni dal ricevimento.

16. Per gli anni successivi al primo anno di vigenza del piano sanitario regionale, i direttori generali delle aziende sanitarie adottano il programma annuale di attività.

17. Il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale adotta i programmi annuali di cui al comma 16 entro il 30 settembre degli anni precedenti a quelli di riferimento, trasmettendoli entro lo stesso termine alla conferenza dei sindaci, che li approva entro il 30 ottobre dandone immediata comunicazione al direttore generale. Entro i dieci giorni successivi alla comunicazione dell'avvenuta approvazione il direttore generale trasmette il programma annuale alla giunta regionale che procede al controllo di conformità entro quaranta giorni dal ricevimento. Ove la conferenza dei sindaci non provveda all'approvazione entro il 30 ottobre, decorsi dieci giorni, il direttore generale trasmette il programma annuale corredato dalle eventuali determinazioni assunte dalla conferenza alla giunta regionale che, valutata la conformità del piano annuale al piano sanitario regionale, autorizza il direttore generale alla prosecuzione dell'attività.

18. Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera adotta i piani annuali di cui al comma 16 entro il 30 settembre degli anni precedenti a quelli di riferimento, trasmettendoli, entro lo stesso termine alle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento che inviano entro il 30 ottobre le proprie osservazioni al direttore generale; decorsi dieci giorni dalla scadenza del termine del 30 ottobre, il direttore generale trasmette alla giunta regionale il programma annuale di attività corredato delle osservazioni delle conferenze dei sindaci. La giunta regionale approva il piano attuativo della Azienda ospedaliera entro quaranta giorni dal ricevimento.

19. La giunta regionale e la conferenza dei sindaci per quanto di rispettiva competenza, possono, a fronte di accertate esigenze che richiedano sostanziali modifiche dei piani attuativi, modificare le direttive di cui ai commi 6 e 7, anche indirizzando i piani annuali; i nuovi indirizzi devono essere tempestivamente formulati al fine di assicurare che i medesimi siano recepiti nei termini e attraverso gli strumenti previsti.

Art. 26.

Relazione sanitaria aziendale

1. La relazione sanitaria aziendale è lo strumento di verifica dei risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti dalla programmazione sanitaria regionale e aziendale. Essa costituisce pertanto atto rilevante per la programmazione sanitaria aziendale e regionale.

2. La relazione sanitaria aziendale è adottata dal direttore generale entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento sviluppando la partecipazione delle strutture organizzative e dei relativi responsabili, ed è sottoposta al parere del consiglio dei sanitari.

3. La relazione sanitaria aziendale è trasmessa dalle aziende unità sanitarie locali alla giunta regionale ed alla conferenza dei sindaci; la relazione è trasmessa da parte delle aziende ospedaliere alla giunta regionale ed alla conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria. La conferenza permanente e la conferenza dei sindaci esprimono le proprie valutazioni entro quindici giorni dall'acquisizione delle relazioni sanitarie e le trasmettono alla giunta regionale.

4. Le aziende sanitarie trasmettono la relazione sanitaria ai fini di cui al comma 3, entro trenta giorni dalla data del 30 aprile indicata al comma 2.

Art. 27.

Fondazioni

1. La giunta regionale può promuovere, secondo le norme del codice civile, la costituzione di fondazioni aventi i seguenti scopi:

a) sostenere la spesa per prestazioni mediche chirurgiche e riabilitative di alta specializzazione, che non siano già ricomprese nelle categorie disciplinate dalla normativa vigente, da erogarsi presso aziende sanitarie regionali in favore di cittadini extracomunitari ed apolidi, che non siano in grado di sostenere i relativi oneri;

b) promuovere e sostenere gli obiettivi le attività ed i programmi della Banca Regionale dei Tessuti e delle Cellule.

2. Le prestazioni di cui al comma 1, non erogabili né rimborsabili da parte dei Paesi di origine devono essere riconosciute clinicamente urgenti o comunque necessarie ad evitare menomazioni psicofisiche gravi o irreversibili alle persone. Le stesse prestazioni non devono,

inoltre, essere ricomprese nei programmi assistenziali approvati dalla Regione ai sensi dell'art. 32, comma 15 della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (*Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica*).

Art. 28.

Fondo sanitario regionale

1. Il fondo sanitario regionale così come determinato annualmente con legge di bilancio, è finalizzato a finanziare:

a) il fondo di gestione delle aziende unità sanitarie locali di cui all'art. 7 lett. a), con il quale fare fronte agli oneri relativi all'attività svolta dall'Azienda nei confronti dei cittadini in essa residenti nonché all'attività erogata da parte di altri produttori pubblici e privati accreditati, remunerati a prestazione attraverso il sistema tariffario; il finanziamento della mobilità sanitaria dei cittadini tra aziende sanitarie è assicurato attraverso lo strumento delle compensazioni finanziarie regionali ed interregionali e delle convenzioni dirette interaziendali;

b) programmi di attività per funzioni obbligatorie non valutabili a prestazione previsti dalla presente legge o per quelli ulteriori individuati dal piano sanitario regionale;

c) programmi interaziendali di interesse regionale di razionalizzazione e qualificazione dell'offerta proposti dalle aziende sanitarie;

d) programmi di interesse generale gestiti, anche in modo diretto dalla Regione;

e) specifici progetti o programmi individuati dagli atti di programmazione regionale;

f) un fondo per sostenere i programmi regionali finalizzati alla valorizzazione e qualificazione dell'assistenza sanitaria nelle zone insulari e montane;

g) quota parte dell'attività dell'ARPAT ai sensi dell'art. 25 della legge regionale 18 aprile 1995, n. 66 e successive modificazioni;

h) il funzionamento dell'A.R.S., di cui all'art. 68;

i) il funzionamento del C.S.R., di cui all'art. 88;

l) un fondo di riserva pari all'1 per mille dell'intero fondo, trattenuto ai sensi dell'art. 51 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (*Istituzione del servizio sanitario nazionale*);

m) la partecipazione alla costituzione delle fondazioni di cui all'art. 27.

Art. 29.

Determinazione del fabbisogno e relativi adempimenti

1. Annualmente la giunta regionale procede:

a) alla determinazione del fabbisogno finanziario del servizio sanitario regionale nel triennio di riferimento del piano sanitario regionale tenuto conto dell'andamento a livello regionale dei costi, dei fattori produttivi e dei tassi di inflazione programmati a livello nazionale;

b) alla stima delle risorse finanziarie disponibili;

c) alla individuazione di eventuali manovre da porre in essere per assicurare l'equilibrio tra fabbisogno e risorse ivi compresa la proposta di eventuali apporti aggiuntivi a carico del bilancio regionale;

d) alla assegnazione finanziaria delle risorse disponibili alle aziende sanitarie;

e) ad emanare direttive per la formazione dei bilanci da parte delle aziende sanitarie;

f) alla assegnazione finanziaria delle risorse di cui all'art. 28, comma 1, lett. l).

2. La determinazione di cui al comma 1 è effettuata altresì in riferimento al fabbisogno complessivo per gli investimenti sulla base delle effettive necessità di mantenimento e sviluppo del patrimonio strumentale e strutturale, tenuto conto delle risorse in conto capitale disponibili a carico del fondo sanitario nazionale o di quelle comunque attribuite dallo Stato.

Art. 30.

Finanziamento delle aziende unità sanitarie locali

1. Annualmente la giunta regionale provvede, sulla base delle disposizioni del piano sanitario regionale alla assegnazione alle aziende unità sanitarie locali della quota del fondo sanitario regionale di cui all'art. 28 comma 1, lettera a).

2. L'assegnazione, è disposta per quota capitaria secondo gli indici di accesso determinati dal piano sanitario regionale sulla base dei bisogni espressi dalla popolazione e della distribuzione territoriale degli stessi.

3. La giunta regionale assegna inoltre alle aziende unità sanitarie locali l'eventuale quota dei fondi di cui all'art. 28, comma 1, lett. b), c), d), e) e f) relativa al finanziamento di attività svolte dalle aziende unità sanitarie locali medesime.

4. Gli enti locali possono provvedere annualmente ad attribuire all'Azienda unità sanitaria locale risorse finanziarie volte a coprire interamente i costi di specifici programmi di attività, relativi a servizi sanitari territoriali di zona aggiuntivi o integrativi rispetto a quelli erogati a carico del fondo sanitario regionale.

Art. 31.

Finanziamento delle aziende ospedaliere

1. Il finanziamento delle aziende ospedaliere avviene in relazione al volume delle prestazioni erogate, valorizzate sulla base delle tariffe massime fissate dalla Regione ai sensi della normativa vigente ovvero sulla base delle valorizzazioni concordate tra le aziende nell'ambito delle concertazioni di area vasta.

2. La giunta regionale provvede annualmente ad anticipare alle aziende ospedaliere nella misura determinata dal piano sanitario regionale ai sensi dell'art. 4 del decreto delegato, una quota del fondo assegnato alle aziende unità sanitarie locali ai sensi dell'art. 28 in proporzione alla mobilità sanitaria registrata nell'esercizio precedente valorizzata ai sensi del comma 1.

3. La giunta regionale provvede, altresì ad assegnare alle aziende ospedaliere sulla base delle disposizioni del piano sanitario regionale la quota di fondi di cui all'art. 28, comma 1 lettere b), c), d), ed e) relativa al finanziamento di attività svolte dalle aziende ospedaliere medesime.

Art. 32.

Finanziamento della mobilità sanitaria

1. Le prestazioni erogate al cittadino nell'ambito dei livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dal piano sanitario regionale sono finanziariamente a carico dell'Azienda unità sanitaria locale di residenza del cittadino e l'istituzione privata o pubblica diversa dall'Azienda unità sanitaria locale di residenza, che ha eventualmente provveduto alla erogazione è remunerata nella misura conseguente all'applicazione del sistema tariffario definito dalla Regione.

2. Per prestazioni residenziali di ricovero non ospedaliero, nel caso di cambiamento di residenza dell'utente in applicazione del decreto del presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, la giunta regionale può disciplinare il permanere della titolarità dei relativi oneri alla Azienda unità sanitaria locale di residenza al momento del ricovero avendo a riferimento la durata del ricovero e la residenza del nucleo familiare di appartenenza.

3. Gli scambi finanziari così determinati possono avvenire in forma diretta, sulla base di apposite convenzioni o rapporti ovvero su base regionale, attraverso procedure di compensazione regionali.

4. La giunta regionale provvede a disciplinare le modalità e le procedure per regolare il sistema degli accordi diretti interaziendali e quello delle compensazioni regionali in base allo sviluppo dei sistemi informativi e delle procedure di controllo, anche in relazione alle disposizioni emanate a livello nazionale circa le modalità di compensazione della mobilità sanitaria interregionale.

5. La valorizzazione delle prestazioni, ancorché gestite tramite compensazioni regionali è definita dalle convenzioni e dai rapporti tra aziende sanitarie e tra queste e le istituzioni private e non può comunque essere superiore alle tariffe massime definite dalla Regione. In assenza di accordi convenzionali, si applicano le tariffe massime regionali.

6. La giunta regionale, in relazione alle risorse disponibili ed alla attuazione della programmazione regionale, può sottoporre il sistema di erogazione delle prestazioni da parte delle aziende sanitarie e delle istituzioni private a vincoli quantitativi circa il volume delle prestazioni ammesse, ovvero a vincoli finanziari tramite la determinazione di tetti di spesa. I suddetti vincoli possono interessare sia le prestazioni erogate a cittadini direttamente nel territorio di propria competenza da parte delle aziende unità sanitarie locali e delle istituzioni private sia le prestazioni erogate in regime di compensazione della mobilità sanitaria regionale.

Art. 33.

Autofinanziamento aziendale tramite tariffe

1. Le aziende sanitarie, nell'ambito dei propri fini istituzionali e nell'interesse pubblico possono fornire prestazioni aggiuntive rispetto a quelle previste nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, definendone in tal caso le modalità di valorizzazione, a carico delle istituzioni pubbliche o private o dei privati cittadini nei confronti dei quali le stesse sono erogate tramite apposite tariffe determinate dall'Azienda sulla base dei costi onnicomprensivi sostenuti.

2. Le aziende sanitarie possono altresì erogare prestazioni previste dai livelli uniformi ed essenziali di assistenza in regime di libera professione dei dipendenti prevedendone la valorizzazione tariffaria sulla base delle direttive e dei vincoli appositamente disposti dalla giunta regionale in conformità alla legislazione vigente.

Art. 34.

Approvazione degli atti fondamentali delle aziende sanitarie

1. Sono soggetti al controllo della giunta regionale gli atti di cui all'art. 12, comma 3, che acquistano efficacia dopo l'approvazione. La giunta regionale trasmette tali atti al consiglio regionale.

2. Entro quaranta giorni dal ricevimento degli atti di cui al comma 1, la giunta regionale delibera l'approvazione dei medesimi oppure, previa convocazione del direttore generale, la richiesta di modifiche. Nel caso di richiesta di modifiche la giunta regionale assegna un termine per gli adempimenti, decorso infruttuosamente il quale l'atto si intende decaduto.

3. Sugli atti adottati dalle aziende sanitarie a seguito di richiesta di modifiche la giunta regionale si pronuncia definitivamente entro trenta giorni dal ricevimento delle stesse.

TITOLO IV ORDINAMENTO

Capo I FUNZIONI GESTIONALI

Art. 35.

Organi

1. Gli organi delle aziende unità sanitarie locali sono:

- a) il direttore generale;
- b) il collegio sindacale.

2. Gli organi delle aziende ospedaliere sono quelli indicati dall'art. 4 del decreto legislativo n. 517/1999.

3. L'organo di indirizzo è composto da cinque membri; il presidente è nominato dal presidente della giunta regionale d'intesa con il rettore dell'università interessata.

Art. 36.

Funzioni e competenze del direttore generale

1. Al direttore generale sono riservati i poteri di gestione e la rappresentanza delle aziende sanitarie ai sensi degli articoli 3 e 3-bis del decreto delegato. Il direttore generale è tenuto ad assicurare il regolare funzionamento dell'Azienda; a tal fine adotta lo statuto aziendale.

2. Il direttore generale esercita le proprie funzioni direttamente ovvero delegandole nelle forme e secondo le modalità previste dallo statuto aziendale.

3. È riservata al direttore generale l'adozione dei seguenti atti:

a) la nomina la sospensione e la decadenza del direttore amministrativo e del direttore sanitario previsti dall'articolo 3-bis comma 8, del decreto delegato; l'incarico la sospensione e la sostituzione del responsabile di zona e del coordinatore dei servizi sociali per le aziende unità sanitarie locali;

b) la nomina dei membri del collegio sindacale su designazione delle amministrazioni competenti e la prima convocazione del collegio ai sensi dell'art. 3, comma 13, del decreto delegato;

c) la nomina dei direttori o dei responsabili delle strutture ed il conferimento, la sospensione e la revoca degli incarichi di responsabilità aziendali;

d) lo statuto aziendale;

e) gli atti di bilancio;

f) i piani attuativi;

g) la relazione sanitaria aziendale;

h) i provvedimenti che comportano modificazioni dello stato patrimoniale dell'Azienda;

i) la costituzione delle società di cui all'art. 11, comma 5.

4. Il direttore generale invia alla giunta regionale una relazione trimestrale sull'attività svolta. La giunta regionale contestualmente all'invio della relazione sanitaria regionale di cui all'art. 23, informa la sede consiliare competente sull'andamento dell'attività gestionale delle aziende sanitarie.

Art. 37.

Nomina e rapporto di lavoro del direttore generale

1. Il direttore generale è nominato dal presidente della giunta regionale tra gli aspiranti in possesso dei requisiti di cui all'art. 3-bis comma 3, del decreto delegato e che non abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età, su conforme deliberazione della giunta medesima, previo confronto, per le aziende unità sanitarie locali, con la conferenza dei sindaci, e per le aziende ospedaliere, con i presidenti delle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento.

2. Alla nomina del direttore generale delle aziende ospedaliere di cui all'art. 10, provvede il presidente della giunta regionale, ai sensi del disposto del comma 1, su conforme deliberazione della giunta medesima, acquisita l'intesa con il rettore dell'università interessata.

3. La nomina interviene previo specifico avviso, da pubblicare, a cura della giunta regionale, nel *Bollettino ufficiale* della Regione Toscana e nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

4. L'efficacia della nomina è subordinata alla stipula di apposito contratto di diritto privato secondo quanto prevista dall'art. 3-bis, comma 8, del decreto delegato, tra il presidente della giunta regionale ed il direttore generale nominato. La stipula del contratto deve intervenire entro quindici giorni dalla nomina, e comunque, entro sessanta giorni dalla vacanza dell'ufficio.

5. Gli oneri derivanti dall'applicazione del contratto sono a carico del bilancio dell'Azienda; sono altresì a carico del bilancio dell'Azienda gli oneri di cui all'art. 3-bis, comma 11, del decreto delegato. Non può gravare sul bilancio dell'Azienda altro onere a titolo di compenso o rimborso spese per il direttore generale, salvo quelli espressamente previsti dalla legislazione vigente.

6. Alla scadenza del termine stabilito dal contratto, il rapporto di lavoro si risolve.

7. Il presidente della giunta regionale, prima della scadenza del termine del contratto può, previa deliberazione della giunta medesima e valutato l'operato del direttore generale, procedere alla conferma dell'incarico ed alla stipula del nuovo contratto. Al rinnovo del contratto del direttore generale delle aziende sanitarie si provvede con le procedure di cui al comma 1.

8. La nomina dei direttori generali è preceduta da un confronto nella sede consiliare competente.

Art. 38.

Incompatibilità e cause di decadenza e revoca del direttore generale

1. Oltre alle ipotesi di decadenza e revoca dalla nomina del direttore generale previste all'art. 3 e seguenti del decreto delegato, è causa di decadenza dalla nomina il superamento del settantesimo anno di età. La pronuncia della decadenza e della revoca comportano la risoluzione di diritto del contratto con il direttore generale.

2. La sussistenza o la sopravvenienza degli impedimenti di cui all'art. 3, comma 11, del decreto delegato, è sempre causa di decadenza del direttore generale dalla nomina.

3. La decadenza dalla nomina è pronunciata dal presidente della giunta regionale su conforme deliberazione della giunta medesima.

4. Qualora la decadenza sia dichiarata per i motivi di cui all'art. 3-bis, comma 7, del decreto delegato, la giunta regionale acquisisce per il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale il parere della conferenza dei sindaci e, per il direttore generale dell'Azienda ospedaliera, il parere dei presidenti delle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento, nonché l'intesa con il rettore dell'università interessata.

5. Trascorsi inutilmente dieci giorni dalla richiesta dei pareri di cui al comma 4, il presidente della giunta regionale può comunque pronunciare la decadenza.

6. La giunta regionale prescinde dai pareri nei casi di particolare gravità ed urgenza e nell'ipotesi di commissariamento aziendale.

7. La conferenza dei sindaci, ovvero, per le Aziende ospedaliere, i presidenti delle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento nel caso di manifesta inattuazione dei piani attuativi locali, possono chiedere alla giunta regionale di revocare il direttore generale o di non disporre la conferma, ove il contratto sia già scaduto.

8. Per le aziende ospedaliere i protocolli d'intesa di cui all'art. 4, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999 tra Regione e Università disciplinano i procedimenti di verifica dei risultati dell'attività dei direttori generali e le relative procedure di conferma e revoca, sulla base dei principi di cui all'art. 3-bis del decreto delegato.

9. Il presidente della giunta regionale accerta la sussistenza delle condizioni di incompatibilità del direttore generale al momento della nomina.

10. Al direttore generale si applicano le disposizioni previste per i consiglieri regionali dall'art. 11 della legge regionale 29 agosto 1983, n. 68.

11. Il rilievo di eventuali incompatibilità è contestato, in qualunque momento, dal presidente della giunta regionale al direttore generale il quale, entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, provvede a rimuoverne le cause dandone notizia al presidente della giunta regionale. Decorso tale termine senza che le cause siano state rimosse, il direttore generale è dichiarato decaduto.

12. Nei casi di decadenza o revoca al direttore generale subentra il direttore più anziano per età, tra il direttore amministrativo e il direttore sanitario fino alla nomina del nuovo direttore generale.

13. In alternativa alla ipotesi di cui al comma 12, la giunta regionale può procedere in casi di particolare gravità al commissariamento dell'Azienda, motivando il ricorso a tale procedura.

14. Il presidente della giunta regionale nella ipotesi di cui al comma 13, nomina su deliberazione della giunta medesima un commissario che adotta gli atti urgenti ed indifferibili previa sospensione dalle funzioni del direttore amministrativo e del direttore sanitario. Il commissario resta in carica fino alla nomina del nuovo direttore generale.

15. Il presidente della giunta regionale nell'ipotesi in cui la decadenza del direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale sia pronunciata per motivi diversi da quelli previsti dall'art. 3-bis, comma 7 del decreto delegato informa la conferenza dei sindaci; per i medesimi motivi quando la decadenza è pronunciata nei confronti del direttore generale dell'Azienda ospedaliera informa i presidenti delle conferenze dei sindaci del bacino di riferimento, nonché il rettore dell'Università interessata.

16. Nei casi di cui al comma 6, il presidente della giunta regionale informa tempestivamente della decadenza del direttore generale o dell'eventuale commissariamento aziendale, la conferenza dei sindaci, per l'Azienda unità sanitaria locale il rettore dell'università interessata e i presidenti delle Conferenze dei Sindaci del bacino di riferimento per l'Azienda ospedaliera.

Art. 39.

Cause di risoluzione dei rapporti con il direttore amministrativo e con il direttore sanitario

1. Il rapporto con il direttore amministrativo e con il direttore sanitario può essere risolto da parte del direttore generale quando ricorrano:

a) gravi motivi;

b) violazione di leggi o del principio di buon andamento ed imparzialità della pubblica amministrazione.

2. Costituisce grave motivo la reiterata inosservanza delle direttive impartite dal direttore generale.

3. La sussistenza o sopravvenienza degli impedimenti di cui all'art. 3, comma 11, del decreto delegato, è sempre causa di risoluzione del rapporto.

Art. 40.

Collegio sindacale: nomina e funzionamento

1. Il direttore generale nomina i Sindaci revisori con specifico provvedimento e li convoca entro il termine massimo di dieci giorni dalla nomina. Nella prima seduta il collegio procede alla elezione tra i propri componenti del presidente che provvede alle successive convocazioni. Nel caso di cessazione del presidente dalle proprie funzioni, le convocazioni sono effettuate dal membro più anziano di età fino alla nomina del nuovo presidente.

2. Entro dieci giorni dalla data in cui è venuto a conoscenza della cessazione di uno o più componenti a seguito di dimissioni vacanza o qualunque altra causa, il direttore generale provvede a chiedere una nuova designazione all'amministrazione competente ed alla ricostituzione del collegio nel termine di trenta giorni dalla data di designazione. In caso di mancanza di più di due componenti deve procedersi alla ricostituzione dell'intero collegio. Qualora il direttore generale non proceda alla ricostituzione del collegio entro il termine di trenta giorni, la giunta regionale provvede a costituirlo in via straordinaria con due dirigenti della Regione. Il collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio ordinario.

3. Le adunanze del collegio sono valide quando è presente la maggioranza dei componenti. Il membro del collegio sindacale che senza giustificato motivo non partecipa a due sedute consecutive del collegio decade dall'ufficio.

4. Il collegio tiene un libro delle adunanze e delle deliberazioni in cui verbalizza lo svolgimento di ogni seduta, annotando i controlli eseguiti e registrando i risultati delle verifiche e degli accertamenti compiuti. I verbali di ogni seduta sono sottoscritti dai componenti del collegio e sono conservati negli atti del medesimo senza obbligo di trasmissione alla giunta regionale. Nell'ambito delle proprie funzioni di vigilanza, la giunta può comunque richiedere al collegio la trasmissione dei verbali.

5. Le funzioni ed i poteri del collegio sindacale sono previsti dall'art. 3-ter del decreto delegato

Art. 41.

Collegio sindacale: attività di controllo

1. Il collegio sindacale esercita il controllo sulla regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda sanitaria mediante verifiche. In particolare vigila sull'osservanza delle leggi, verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, accerta almeno ogni trimestre la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli in proprietà, deposito, cauzione o custodia. Il collegio sindacale delle Aziende sanitarie esercita il controllo anche sulle attività svolte dalle Aziende stesse in materia di assistenza sociale e di servizi socio-assistenziali.

2. Al collegio sono trasmessi, entro dieci giorni dalla loro adozione, tutti gli atti adottati dal direttore generale o su delega del medesimo. Non sono soggetti a controllo i provvedimenti conseguenti ad atti già esecutivi.

3. Il collegio, entro quindici giorni dal ricevimento, formula e trasmette gli eventuali rilievi sull'atto ricevuto; la mancata trasmissione degli eventuali rilievi formulati entro i predetti termini equivale a riscontro positivo. Nei successivi quindici giorni dal ricevimento dei rilievi, l'Azienda sanitaria può adeguarsi ai medesimi assumendo gli

opportuni provvedimenti e comunicandoli al collegio; in caso contrario è tenuta a motivare al collegio il persistere della decisione originaria.

4. Gli atti che, ai sensi della presente legge, non sono sottoposti al controllo della giunta regionale diventano esecutivi, salva la immediata eseguibilità dichiarata per motivi di urgenza, con la pubblicazione all'albo dell'Azienda per dieci giorni consecutivi.

5. Nell'ambito delle proprie funzioni di controllo, il collegio può eseguire indagini campionarie. A tal fine all'inizio di ogni seduta definisce, dandone atto nel libro delle adunanze e nel verbale, i criteri di campionamento che intende utilizzare nell'esame degli atti. Il collegio deve indicare le indagini eseguite, i criteri applicati e i risultati conseguiti anche nella relazione trimestrale di cui al comma 7.

6. Le indagini campionarie non sono applicabili ai seguenti atti per i quali è comunque richiesto un esame da parte del collegio:

- a) atti di bilancio;
- b) delibera di programmazione dell'attività contrattuale annuale di cui all'art. 122;
- c) relazione annuale sull'attività contrattuale di cui all'art. 129;
- d) regolamenti in materia di contabilità e acquisti.

7. Su tutti i controlli eseguiti ai sensi dei commi precedenti, il collegio redige una relazione trimestrale, in cui esprime una valutazione complessiva circa l'andamento contabile nonché la gestione amministrativa dell'Azienda. La relazione deve essere inviata al direttore generale e alla giunta regionale. In merito ai contenuti di tale relazione, la giunta regionale può esprimere indirizzi anche attraverso la predisposizione di appositi schemi-tipo.

8. Il collegio esamina il bilancio preventivo economico annuale, il bilancio pluriennale e il bilancio di esercizio ed esprime le proprie osservazioni in una relazione che trasmette al direttore generale. Copia di tale relazione deve essere allegata agli atti di bilancio al momento della loro trasmissione alla giunta regionale per l'approvazione di cui all'art. 34.

Capo II

FUNZIONI CONSULTIVE

Art. 42

Consiglio dei sanitari delle Aziende unità sanitarie locali

1. Il consiglio dei sanitari delle Aziende unità sanitarie locali è organismo elettivo e la sua composizione è così articolata:

- a) la rappresentanza medica è costituita da diciotto membri; i componenti sono eletti, assicurando la presenza maggioritaria della componente ospedaliera. Tale rappresentanza è composta da dieci dirigenti medici ospedalieri, da tre medici dirigenti delle attività extra ospedaliere, di cui almeno uno del dipartimento di prevenzione, da quattro medici convenzionati, di cui due medici di medicina generale, un pediatra di libera scelta ed un medico specialista ambulatoriale, da un medico veterinario eletto tra i dirigenti;
- b) tre componenti in rappresentanza degli altri laureati del ruolo sanitario, eletti tra i dirigenti, assicurando la rappresentatività sia delle attività ospedaliere che di quelle territoriali;
- c) tre componenti in rappresentanza del personale infermieristico, eletti tra i dirigenti, assicurando la rappresentatività sia delle attività ospedaliere che di quelle territoriali;
- d) tre componenti eletti tra il personale tecnico sanitario dirigente.

2. Ai fini della formazione della componente elettiva di cui al comma 1, le modalità per lo svolgimento delle elezioni sono le seguenti:

- a) partecipano all'elezione della rappresentanza medica di cui al comma 1, lettera a), tutti i medici dipendenti ospedalieri ed extra ospedalieri, ivi compresi i medici veterinari;
- b) partecipano all'elezione della rappresentanza degli altri laureati del ruolo sanitario di cui al comma 1, lettera b), tutti gli altri laureati del ruolo sanitario dipendenti dell'Azienda unità sanitaria locale;
- c) partecipa all'elezione della rappresentanza infermieristica di cui al comma 1, lettera c), tutto il personale di assistenza infermieristica dell'Azienda unità sanitaria locale;

d) partecipa all'elezione della rappresentanza del personale tecnico sanitario di cui al comma 1, lettera d) tutto il personale tecnico sanitario di riabilitazione e di vigilanza ed ispezione dell'Azienda unità sanitaria locale.

Per quanto concerne la rappresentanza dei medici convenzionati di cui al comma 1 lettera a) provvede la federazione regionale dell'ordine dei medici.

3. L'elezione avviene a scrutinio segreto. Ciascun elettore partecipa con voto limitato all'ambito della componente di appartenenza, indicando un numero di nominativi non superiore a quello dei rappresentanti alla cui elezione è chiamato a concorrere. Risultano eletti coloro che abbiano ottenuto il maggior numero di voti validamente espressi nel rispetto comunque del principio di rappresentatività delle attività ospedaliere ed extraospedaliere di cui al comma 1, lettera b) e c).

4. In caso di dimissioni o di cessazione dalla carica di un membro elettivo e qualora ad un membro elettivo venga conferito un incarico che ai sensi della presente legge comporti l'acquisizione dello status di membro di diritto, si provvede alla sostituzione secondo l'ordine che è risultato dalla votazione.

5. Sono membri di diritto del consiglio dei sanitari oltre al direttore sanitario che lo presiede:

- a) il responsabile del dipartimento della prevenzione;
- b) il responsabile del dipartimento di emergenza-urgenza;
- c) i dirigenti di cui all'art. 59, comma, 5;
- d) un rappresentante individuato dal direttore sanitario per ciascuna delle materie di cui all'art. 57, comma 2, lett. a), b), c), e d), scelto tra i coordinatori di cui al medesimo comma;
- e) il coordinatore delle attività infermieristiche ed il coordinatore delle attività tecnico sanitarie di cui all'art. 53, comma 6.

6. Al fine di assicurare la piena rappresentatività nel consiglio sanitario delle componenti professionali relative al personale sanitario laureato il direttore generale designa, fino ad un massimo di cinque membri di diritto individuati tra i dirigenti di tali professionalità, tenendo conto dei livelli di responsabilità nell'organizzazione aziendale.

7. Partecipa alle sedute, senza diritto di voto, il presidente della federazione regionale dell'ordine dei medici o suo delegato.

Art. 43.

Consiglio dei sanitari delle Aziende ospedaliere

1. Il consiglio dei sanitari delle Aziende ospedaliere è formato da una componente elettiva e da membri di diritto. La componente elettiva è costituita da venticinque membri.

2. Nelle Aziende ospedaliere i membri della rappresentanza medica sono in numero uguale per le componenti universitaria ed ospedaliera. A tal fine il numero dei membri elettivi delle due componenti è determinato, tenendo conto dei membri di diritto di cui ai commi 8 e 9, ascrivibili a ciascuna componente.

3. La componente elettiva è così articolata:

- a) dodici medici complessivi appartenenti alle componenti ospedaliere ed universitaria; i componenti ospedalieri sono eletti tra i dirigenti;
- b) tre medici convenzionati di cui un medico di medicina generale, un pediatra di libera scelta ed un medico specialista ambulatoriale;
- c) quattro componenti in rappresentanza degli altri laureati di cui due eletti tra i dirigenti del ruolo sanitario e due in rappresentanza dell'università;
- d) tre componenti in rappresentanza del personale infermieristico eletti tra i dirigenti;
- e) tre componenti in rappresentanza dei tecnici sanitari, eletti tra i dirigenti.

4. Ai fini della formazione della componente elettiva di cui al comma 3, le modalità per lo svolgimento delle elezioni sono le seguenti:

- a) partecipano all'elezione della rappresentanza medica di cui al comma 3, lettera a) tutti i medici ospedalieri e tutti i medici universitari;
- b) partecipano all'elezione della rappresentanza degli altri laureati di cui al comma 3, lettera c), gli altri laureati del ruolo sanitario dell'Azienda ospedaliera e gli operatori sanitari laureati universitari;

c) partecipa all'elezione della rappresentanza infermieristica di cui al comma 3, lettera d) tutto il personale di assistenza infermieristica della Azienda ospedaliera;

d) partecipa all'elezione della rappresentanza del personale tecnico sanitario di cui al comma 3, lettera e) tutto il personale tecnico sanitario e di riabilitazione della Azienda ospedaliera.

Per quanto concerne la rappresentanza dei medici convenzionati di cui al comma 3, lettera b) provvede la federazione regionale dell'ordine dei medici.

5. L'elezione avviene a scrutinio segreto. Ciascun elettore partecipa con voto limitato all'ambito della componente di appartenenza indicando un numero di nominativi non superiore a quello dei rappresentanti alla cui elezione è chiamato a concorrere. Risultano eletti coloro che abbiano ottenuto il maggior numero di voti validamente espressi. Contestualmente all'indizione delle elezioni, il direttore generale, vista la composizione della componente medica di diritto e nel rispetto del principio del perfetto equilibrio tra componente medica universitaria e componente medica ospedaliera di cui al comma 2, ripartisce i dodici seggi spettanti ai medici tra la componente ospedaliera e la componente universitaria. La componente medica universitaria e la componente medica ospedaliera costituiscono raggruppamenti diversi ai fini dell'elezione della rappresentanza medica nel consiglio dei sanitari.

6. In caso di dimissioni o di cessazione dalla carica di un membro elettivo si provvede alla sostituzione secondo l'ordine che è risultato dalla votazione.

7. Qualora, a seguito di cambiamenti nella composizione della rappresentanza medica, si verifichi uno squilibrio tra componente ospedaliera e componente universitaria in ottemperanza del principio della pariteticità delle componenti di cui al comma 2, il membro elettivo della componente in eccesso che ha conseguito il minor numero di voti al momento dell'elezione è sostituito dal primo dei non eletti della componente in difetto. Il direttore generale procede alla sostituzione.

8. Sono membri di diritto del consiglio dei sanitari dell'Azienda ospedaliera oltre al direttore sanitario che lo presiede:

- a) i responsabili dei dipartimenti ospedalieri;
- b) il coordinatore delle attività infermieristiche;
- c) il coordinatore delle attività tecnico sanitarie.

9. Al fine di assicurare la piena rappresentatività nel consiglio sanitario delle componenti professionali relative al personale sanitario laureato, il direttore generale designa fino ad un massimo di cinque membri di diritto individuati tra i dirigenti di tali professionalità tenendo conto dei livelli di responsabilità nell'organizzazione aziendale.

10. Partecipa alle sedute del consiglio senza diritto di voto il presidente della federazione regionale dell'ordine dei medici o suo delegato.

Art. 44

Competenze e funzionamento del consiglio dei sanitari delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere

1. Il consiglio dei sanitari è organismo consultivo delle Aziende e si esprime sugli atti di cui agli articoli 25 e 26, nonché sulle materie individuate dallo statuto aziendale nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 3, comma 12, del decreto delegato. Il consiglio dei sanitari si esprime entro il termine di dieci giorni dal ricevimento dei provvedimenti o delle richieste di parere. Il direttore generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità dal parere reso dal consiglio dei sanitari.

2. Il consiglio dei sanitari dura in carica tre anni. Le elezioni del nuovo consiglio hanno luogo entro trenta giorni dalla cessazione del precedente e sono indette dal direttore generale nei sessanta giorni antecedenti la scadenza.

3. Il consiglio dei sanitari è convocato dal direttore sanitario che lo presiede. Nella prima seduta il consiglio elegge a maggioranza assoluta dei partecipanti al voto un vice presidente.

4. Le sedute del consiglio sono valide solo in caso di partecipazione in prima convocazione, di almeno la metà dei componenti. Le determinazioni sono prese a maggioranza assoluta dei partecipanti al voto. In caso di parità di voto prevale il voto del presidente.

Art. 45

Collegio di direzione

1. In ogni Azienda sanitaria è costituito il collegio di direzione di cui il direttore generale si avvale per il governo delle attività cliniche la programmazione e valutazione delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il collegio di direzione concorre alla formulazione dei programmi di formazione, delle soluzioni organizzative per l'attuazione della attività libero professionale intramuraria e alla valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il direttore generale si avvale del collegio di direzione per l'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale, e per l'utilizzazione delle risorse umane.

2. Le Aziende sanitarie disciplinano nei propri statuti le attività e la composizione del collegio di direzione, garantendo la presenza nel medesimo dei componenti della direzione aziendale di cui all'art. 49 e, per le Aziende unità sanitarie locali, del responsabile del dipartimento della prevenzione.

Capo III

STATUTO AZIENDALE

Art. 46

Statuto aziendale

1. Sono contenuti nello statuto aziendale:

- a) la sede legale dell'Azienda;
- b) le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico professionale soggette a rendicontazione analitica e le competenze dei relativi responsabili;
- c) le modalità di costituzione e di funzionamento dei dipartimenti di coordinamento tecnico;
- d) le procedure per la sostituzione, in caso di assenza e impedimento del direttore amministrativo e sanitario e per le Aziende unità sanitarie locali del coordinatore dei servizi sociali e del responsabile di zona anche al fine dell'espressione dei pareri di loro competenza;
- e) la disciplina delle modalità per il conferimento delle deleghe di cui all'art. 36, comma 2, fatto salvo quanto previsto al comma 3 del medesimo articolo;
- f) le disposizioni generali in materia contrattuale di cui all'art. 3, comma 1 - ter del decreto delegato;
- g) l'individuazione dei distretti.

2. Per la disciplina di determinate materie lo statuto può rinviare a specifici regolamenti.

3. Per le Aziende unità sanitarie locali sono disciplinati con atti regolamentari:

- a) i rapporti tra i responsabili di zona, i responsabili delle unità funzionali dei servizi sanitari territoriali di zona e i responsabili di distretto;
- b) le modalità di partecipazione dei medici convenzionati alle attività di gestione e programmazione dei servizi sanitari territoriali di zona e di programmazione dei servizi ospedalieri in rete anche al fine di consentire lo sviluppo dell'accesso dei medici di fiducia ai presidi delle Aziende sanitarie e di garantire la continuità del percorso assistenziale.

4. Lo statuto aziendale, ai fini della delega, disciplina forme di pubblicità dei provvedimenti con cui la stessa è conferita e revocata nonché l'esercizio dei poteri sostitutivi da parte del direttore generale in caso di inerzia o di adozione di atti ritenuti illegittimi o inopportuni. Per la delega di atti al responsabile di zona il regolamento dell'Azienda unità sanitaria locale prevede altresì le modalità di vigilanza e controllo del direttore generale sugli atti delegati.

5. Lo statuto aziendale delle Aziende ospedaliere, tiene conto della presenza delle attività assistenziali disciplinate dai protocolli d'intesa fra Regione e Università.

6. Lo schema di statuto aziendale è trasmesso dal direttore generale alla giunta regionale allo scopo di acquisire il parere sulla coerenza dell'atto stesso con la programmazione regionale, nonché con i principi ed i criteri stabiliti dalla presente legge. La giunta esprime il parere entro trenta giorni dalla data di ricevimento; decorso tale termine il direttore generale procede.

TITOLO V ORGANIZZAZIONE

Capo I PRINCIPI ORGANIZZATIVI

Art. 47

Principi e finalità dell'organizzazione

1. Le Aziende sanitarie, nel rispetto delle norme contenute nella presente legge provvedono in merito alla specifica determinazione dell'organizzazione mediante lo statuto aziendale.

2. In applicazione dei principi di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 (Razionalizzazione dell'organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992 n. 421) e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare dell'art. 5, comma 1, lett. a) del decreto stesso, le attività di produzione ed erogazione delle prestazioni sono articolate in strutture organizzative, secondo criteri di omogeneità e di funzionalità; ad ogni struttura organizzativa è preposto un responsabile.

3. L'organizzazione specifica delle Aziende sanitarie al fine di assicurare la realizzazione del percorso assistenziale, deve essere attuata in coerenza ai seguenti criteri:

- flessibilità delle strutture organizzative e delle procedure;
- responsabilità di budget;
- integrazione ed interazione tra diverse professionalità;
- condivisione delle risorse;
- umanizzazione e personalizzazione dell'assistenza;
- previsione di strumenti organizzativi interaziendali;
- sviluppo della funzione di pianificazione strategica e di controllo direzionale;
- raggiungimento di adeguati livelli di qualificazione ed economicità dell'attività.

4. Il funzionamento delle Aziende ospedaliere tiene conto ai sensi dell'art. 17 della presenza delle attività assistenziali disciplinate dai protocolli d'intesa fra Regione e Università.

Art. 48

Funzioni gestionali

1. Le Aziende unità sanitarie locali, per il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 47, organizzano le proprie attività secondo le seguenti funzioni:

- pianificazione strategica;
- controllo direzionale;
- programmazione di zona;
- programmazione operativa.

2. Le Aziende ospedaliere articolano le proprie attività secondo le funzioni di cui al comma 1, lett. a), b) e d).

3. La pianificazione strategica è la funzione con la quale la direzione aziendale avvalendosi dei responsabili delle strutture organizzative competenti, anche attivando appositi gruppi di lavoro, definisce gli obiettivi generali dell'Azienda le strategie per il loro raggiungimento lo sviluppo dei servizi ospedalieri in rete e l'assetto organizzativo dell'Azienda. Sono atti di pianificazione strategica i piani attuativi, gli atti di bilancio lo statuto aziendale.

4. La funzione di controllo direzionale è svolta a livello di direzione aziendale dal direttore generale che si avvale delle strutture organizzative di staff, attraverso la definizione di apposite procedure di controllo del raggiungimento degli obiettivi in termini di servizi erogati e di risorse utilizzate.

5. La programmazione di zona è la funzione con la quale la pianificazione si attua a livello zonale attraverso la predisposizione di appositi programmi, la negoziazione e il controllo dei budget delle strutture organizzative. La funzione è svolta dal responsabile di zona che a tal fine si avvale dell'apporto dei coordinatori di cui all'art. 57, commi 2 e 3, e dei responsabili di distretto.

6. La funzione di negoziazione e controllo dei budget delle strutture organizzative nelle Aziende ospedaliere è svolta dalla direzione aziendale.

7. La programmazione operativa è la funzione che ordina l'attività e viene svolta al livello in cui vengono erogate le prestazioni da parte delle strutture organizzative funzionali.

Art. 49

Direzione aziendale

1. La direzione aziendale è costituita dal direttore generale nonché dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario ed ha sede presso il centro direzionale dell'Azienda sanitaria.

2. Nelle Aziende unità sanitarie locali la direzione aziendale è integrata dal coordinatore dei servizi sociali disciplinato dall'art. 14 della l.r. 42/1992 come sostituito dall'art. 2 della l.r. 28 marzo 1996 n. 25 e successive modificazioni e, per le Aziende unità sanitarie locali articolate in zone, dai responsabili di zona.

3. Il direttore generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in diffinità dal parere reso dal direttore sanitario e dal direttore amministrativo e, per i provvedimenti relativi alle materie di cui all'art. 9, comma 2, lettera b) ed, in caso di delega, anche a quelle di cui alla lettera c) dello stesso comma, dal parere del coordinatore dei servizi sociali.

Art. 50

Funzioni operative

1. Le funzioni operative delle Aziende sanitarie sono quelle indicate dal repertorio allegato a piano sanitario regionale.

2. Le funzioni operative sono attribuite alla competenza delle strutture organizzative professionali e sono esercitate all'interno di strutture organizzative funzionali. A questo fine il personale delle strutture organizzative professionali dipende, sotto il profilo tecnico professionale, dai responsabili della unità operativa di appartenenza, sotto il profilo organizzativo dal responsabile della struttura organizzativa funzionale in cui è collocato.

Capo II

ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA PROFESSIONALE

Art. 51

Strutture organizzative professionali e loro compiti

1. Le strutture organizzative professionali di cui all'art. 2 comma 1, lett. u) svolgono, nell'ambito delle direttive del responsabile della struttura organizzativa funzionale di appartenenza, i seguenti compiti:

- concorrono, sotto il profilo tecnico professionale, alla formazione degli atti di programmazione;
- partecipano alle procedure informative, a quelle contabili, di controllo di gestione e di verifica e revisione della qualità delle prestazioni istituite dall'Azienda sanitaria;
- concorrono alla definizione dei programmi aziendali di formazione permanente, di miglioramento continuo della qualità, di educazione sanitaria di informazione e di relazione con i cittadini;
- concorrono alla definizione dei programmi aziendali di incentivazione degli operatori e di sviluppo del livello delle dotazioni tecnologiche e strumentali;
- definiscono, nell'ambito di propria competenza, apposite procedure operative e protocolli d'intervento.

Art. 52

Criteri per la costituzione delle strutture organizzative professionali

1. Le strutture organizzative professionali sono costituite avendo a riferimento livelli ottimali di attività individuati dalle Aziende sanitarie nel rispetto delle indicazioni di cui al comma 2.

2. Le strutture organizzative professionali sono costituite in funzione dei percorsi assistenziali ed in previsione dei seguenti risultati annualmente verificati:

- miglioramento degli standard qualitativi delle attività svolte;

b) tempestività ed adeguatezza di risposta ai problemi operativi e professionali tipici delle funzioni svolte;

c) costante aggiornamento professionale e corrispondente miglioramento della capacità operativa.

3. Il piano sanitario regionale individua le soglie operative o i livelli di operatività al di sotto dei quali non è consentita l'attivazione delle strutture organizzative professionali in relazione al raggiungimento dei risultati di cui al comma 2.

4. Per quanto riguarda i servizi ospedalieri in rete la costituzione delle strutture organizzative professionali deve tener conto dei seguenti criteri:

a) volumi di attività corrispondenti al mantenimento di livelli qualitativamente validi ed economicamente adeguati, anche in relazione alle norme vigenti in materia di accreditamento;

b) obiettivi di funzionamento in rete dei servizi di assistenza ospedaliera definiti a livello di pianificazione regionale, di concertazione di area vasta e di pianificazione aziendale.

5. Il piano sanitario regionale definisce le funzioni operative e le corrispondenti strutture organizzative professionali la cui costituzione presso le Aziende sanitarie è vincolata alla predisposizione di appositi programmi regionali attinenti l'organizzazione ottimale dei servizi a livello di sistema.

6. Il piano sanitario regionale individua altresì i margini di flessibilità nell'utilizzo di tali soglie in relazione a particolari condizioni territoriali epidemiologiche e demografiche, nonché specifici vincoli e criteri per la costituzione delle strutture organizzative professionali alle quali sono attribuite le funzioni operative.

7. Per le Aziende ospedaliere, nell'ambito dei protocolli d'intesa per le attività assistenziali stipulati tra la Regione e le Università sono determinati:

a) i criteri generali di riferimento per l'individuazione del numero delle unità operative ed in particolare per l'applicazione delle soglie operative di cui alla lettera b);

b) le soglie operative, rappresentate dal numero minimo dei casi necessario a garantire l'adeguata qualificazione delle strutture organizzative professionali;

c) i criteri di applicazione delle funzioni operative previste dal repertorio di cui all'art. 50, comma 1, alle Aziende ospedaliere.

8. Le Aziende ospedaliere possono costituire in via sperimentale previa autorizzazione della giunta regionale strutture organizzative professionali per funzioni operative non previste nel repertorio di cui all'art. 50, comma 1. Tali strutture sono attribuite alle dirette dipendenze di un dipartimento. A seguito di verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati economici conseguiti nell'arco di un triennio, possono essere mantenute in via definitiva dalle Aziende medesime anche previa trasformazione in unità operativa. La relativa funzione operativa viene inserita nel repertorio con le procedure previste per l'aggiornamento del piano sanitario regionale.

Art. 53

Responsabilità delle strutture organizzative professionali

1. La responsabilità dell'unità operativa è attribuita dal direttore generale:

a) ad un dirigente del ruolo sanitario per le unità operative titolari di funzioni operative sanitarie, ai sensi dell'articolo 15-*quater* del decreto delegato;

b) ad un operatore professionale dirigente delle rispettive categorie, per le unità operative relative alle professioni infermieristiche, tecnico sanitarie di riabilitazione di vigilanza ed ispezione;

c) ad un dirigente dei ruoli professionale tecnico ed amministrativo, per le unità operative titolari di funzioni operative di carattere tecnico ed amministrativo.

2. La responsabilità delle unità operative di assistenza sociale è attribuita dal direttore generale secondo quanto previsto dalla l.r. 25/1996 e dalla l.r. 72/1997.

3. Per le unità operative universitarie delle Aziende ospedaliere gli incarichi sono conferiti dal direttore generale secondo le modalità di cui all'art. 5 del decreto legislativo n. 517/1999.

4. Il responsabile delle unità operative è denominato direttore.

5. La responsabilità delle sezioni è attribuita ad un dirigente dal direttore generale su proposta del direttore dell'unità operativa di riferimento.

6. Per il coordinamento aziendale delle strutture organizzative professionali relative alle funzioni operative di assistenza infermieristica e tecnico sanitarie il direttore generale su proposta del direttore sanitario, nomina un coordinatore infermieristico ed un coordinatore tecnico sanitario tra i direttori delle unità operative interessate.

Capo III

ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA FUNZIONALE

Art. 54

Strutture organizzative funzionali delle aziende sanitarie

1. Al fine di coordinare ed integrare le funzioni operative, le attività delle Aziende sanitarie sono organizzate e dirette attraverso strutture funzionali.

2. Presso il centro direzionale delle Aziende sanitarie le strutture organizzative professionali corrispondenti alle funzioni amministrative, tecniche e di supporto alla direzione aziendale sono organizzate nelle seguenti strutture funzionali:

a) area funzionale amministrativa;

b) area funzionale tecnica;

c) staff della direzione aziendale;

d) staff della direzione sanitaria.

3. Le strutture organizzative funzionali di produzione ed erogazione delle prestazioni assistenziali sono:

a) per le Aziende unità sanitarie locali:

1) le unità funzionali per i servizi territoriali di zona e della prevenzione;

2) le aree funzionali ospedaliere;

3) il dipartimento della prevenzione e le relative aree funzionali di zona;

b) per le Aziende ospedaliere: i dipartimenti del presidio ospedaliero.

4. Per le aree funzionali di cui alle lett. a) e b) del comma 2 e alla lett. a) del comma 3 il direttore generale nomina tra i dirigenti dell'Azienda sanitaria un responsabile che svolge le seguenti funzioni:

a) è responsabile del budget e della programmazione operativa dell'area;

b) dirige il personale delle strutture organizzative professionali assegnato direttamente all'area per lo svolgimento delle proprie funzioni;

5. Il responsabile dell'unità funzionale è nominato dal direttore generale o dal responsabile di zona, se delegato, e svolge le seguenti funzioni:

a) è, responsabile del budget derivato dal budget di distretto nel caso in cui l'attività dell'unità funzionale sia svolta in ambito distrettuale, o dal budget di zona per unità funzionali non operanti esclusivamente nel distretto;

b) è responsabile della programmazione operativa della struttura;

c) dirige il personale delle strutture organizzative professionali assegnato direttamente all'unità funzionale per lo svolgimento delle proprie funzioni.

Art. 55

Zona

1. Nelle Aziende unità sanitarie locali il cui territorio è articolato in più zone è preposto per ciascuna zona un responsabile incaricato dal direttore generale. L'incarico è revocabile in ogni momento con provvedimento motivato.

2. L'incarico può essere conferito a:

a) un dipendente dell'Azienda unità sanitaria locale con esperienza acquisita per almeno tre anni presso Aziende sanitarie in qualifica dirigenziale;

b) un laureato con esperienza acquista per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali presso organismi ed Enti pubblici o privati o Aziende e strutture pubbliche o private. Il rapporto di lavoro dell'incaricato è regolato con 1 contratto stipulato ai sensi dell'art. 15-septies, comma 1, 3 e 4, del decreto delegato. Con riferimento a tali incarichi, da parte dell'Azienda unità sanitaria locale interessata è data applicazione al disposto dell'art. 15-septies, comma 5 del decreto delegato.

3. Il direttore generale delega al responsabile di zona le funzioni relative a:

a) l'attuazione del piano attuativo locale mediante specifici programmi operativi di zona, in raccordo con il piano di zona di cui all'art. 11 della l.r. 72/1997, avvalendosi dei responsabili delle strutture organizzative presenti nella zona;

b) il coordinamento tra le attività ospedaliere, i servizi sanitari territoriali di zona e le attività di prevenzione, anche attraverso momenti collegiali ai quali partecipano i responsabili delle rispettive strutture funzionali;

c) l'operatività integrata tra i servizi sanitari territoriali di zona ed i servizi socio assistenziali;

d) i rapporti permanenti di informazione e collaborazione con l'articolazione zonale della conferenza dei sindaci.

4. Il responsabile di zona, sulla base e nei limiti della delega conferita dal direttore generale esercita le seguenti funzioni:

a) dirige le attività zonali provvedendo alla gestione del budget attribuito nell'ambito del piano attuativo locale e concertando con i responsabili delle diverse strutture organizzative la allocazione delle risorse alle strutture medesime avendo in particolare a riferimento l'obiettivo dell'organizzazione in rete dei presidi ospedalieri;

b) esercita le funzioni di coordinamento amministrativo zonale, ivi comprese quelle di cui all'art. 4, comma 9, del decreto delegato avvalendosi della apposita struttura amministrativa individuata dal repertorio di cui all'art. 50, comma 1;

c) svolge le attività previste dallo statuto anche avvalendosi della struttura amministrativa di cui alla lett. b);

d) assicura il supporto alle attività svolte in zona anche mettendo a disposizione dei responsabili delle strutture funzionali personale della struttura di cui alla lett. b);

e) nomina i responsabili delle unità funzionali dei servizi sanitari territoriali di zona.

5. Il responsabile di zona partecipa alla direzione aziendale formulando in tale sede proposte programmatiche generali in merito allo sviluppo dei servizi sanitari territoriali di zona ed all'integrazione socio sanitaria.

6. Al fine di regolare le funzioni di cui al comma 3 lett. a) b), c) e al comma 4, lo statuto dell'Azienda disciplina le modalità di rapporto tra il responsabile di zona ed i responsabili delle strutture organizzative funzionali presenti nella zona nonché con i direttori dei presidi ospedalieri ed i responsabili di distretto.

7. Nelle Aziende unità sanitarie locali monozonali le funzioni di cui ai commi 3 e 4, sono assicurate dalla direzione aziendale e lo statuto disciplina le forme di rapporto e di coordinamento previste al comma 6.

8. Ciascuna zona è articolata in uno o più distretti.

Art. 56

Distretto

1. Il distretto è costituito al fine di:

a) assicurare il governo unitario globale della domanda di salute espressa dalla comunità locale;

b) assicurare la presa in carico del bisogno del cittadino, individuando i livelli appropriati di erogazione dell'offerta dei servizi necessari;

c) assicurare la gestione integrata, sanitaria e sociale dei servizi, accedendo alle diverse fonti di risorse del servizio sanitario nazionale dei comuni e della solidarietà locale;

d) assicurare l'appropriato svolgimento dei percorsi assistenziali attivati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta e dai servizi direttamente gestiti per le competenze loro attribuite dalla programmazione regionale e locale;

e) sviluppare iniziative di educazione sanitaria e di informazione agli utenti sulle attività complessivamente assicurate dal Servizio sanitario regionale;

f) garantire la fruizione dei servizi prodotti dai presidi distrettuali e l'accesso programmato a quelli forniti dagli altri presidi, assicurando in particolare l'integrazione tra servizi territoriali ed ospedalieri;

g) favorire l'attivazione e l'attuazione dei protocolli diagnostico terapeutici e riabilitativi adottati dall'Azienda.

2. Il distretto articola l'organizzazione dei propri servizi tenendo conto della realtà del territorio.

3. Per ciascun distretto è individuato un responsabile nominato dal direttore generale su proposta del responsabile di zona sentiti il direttore sanitario ed il coordinatore dei servizi sociali. Il responsabile assicura il raggiungimento degli obiettivi e l'uso razionale del complesso delle risorse assegnate al distretto.

4. In ogni distretto è costituito l'ufficio di coordinamento distrettuale di cui all'articolo 20, comma 5, della l.r. 72/1997 composto da:

a) un coordinatore sanitario;

b) un coordinatore sociale;

c) un medico di medicina generale, un pediatra di libera scelta e uno specialista ambulatoriale convenzionato, designati rispettivamente, dai medici di medicina generale, dagli specialisti pediatri e dagli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto;

d) un farmacista convenzionato, designato dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle farmacie pubbliche e private operanti nel distretto;

e) un rappresentante designato dalle associazioni di volontariato operanti nel distretto;

f) un infermiere professionale e un tecnico della riabilitazione nominati dal responsabile di distretto sentiti i rispettivi coordinatori di zona di cui all'art. 57, comma 3.

5. All'ufficio di coordinamento di cui al comma 4 è preposto il responsabile di distretto.

6. Il responsabile di distretto, coadiuvato dall'ufficio di coordinamento svolge le seguenti funzioni:

a) predisporre gli strumenti attuativi dei programmi operativi di zona per le attività a valenza distrettuale;

b) garantisce l'integrazione tra le attività sanitarie distrettuali e le attività di assistenza sociale;

c) partecipa alla attività di programmazione zonale;

d) è responsabile del budget di distretto che gestisce in conformità alle disposizioni del responsabile di zona ovvero, per le Aziende monozonali, a quelle impartite dalla direzione aziendale.

7. L'individuazione dei distretti avviene nel rispetto dei seguenti criteri:

a) fatta salva la previsione di cui alla lett. b) del presente comma, l'ambito territoriale del distretto comprende di norma per intero il territorio di uno o più comuni;

b) l'ampiezza di un distretto infracomunale non deve essere inferiore a quella di una delle circoscrizioni di cui all'art. 13 della legge n. 142/1990;

c) la soglia minima di popolazione del distretto è pari a sessantamila abitanti;

d) ai sensi dell'ultimo periodo del comma 1 dell'art. 3-quater del decreto delegato, le deroghe alla soglia minima di cui alla lett. c) sono determinate in riferimento alle zone di cui all'art. 2, comma 1, lett. v), e sono quelle di seguito indicate:

1) si procede alla costituzione di un distretto per ciascuna zona anche per zone caratterizzate da popolazione inferiore alla soglia minima;

2) è consentita la costituzione di un secondo distretto nelle zone con popolazione compresa tra quarantacinquemila e novantamila abitanti se motivata in riferimento a territori montani, insulari o caratterizzati da bassa densità della popolazione residente;

3) è consentita altresì la costituzione di un distretto, secondo i criteri di cui al punto 2., anche nelle zone con popolazione superiore a novantamila abitanti.

Art. 57

Organizzazione dei servizi sanitari territoriali di zona

1. Le attività di erogazione delle prestazioni salvo quanto espressamente disciplinato da atti di programmazione regionale, sono svolte dai distretti ed organizzate in unità funzionali multiprofessionali orientate a specifiche funzioni assistenziali ed all'erogazione degli interventi in modo globale ed integrato.

2. Lo statuto disciplina le modalità, le forme e i criteri per la costituzione delle unità funzionali nonché gli strumenti opportuni per garantire l'integrazione zonale delle attività attribuite alle unità funzionali assicurando il coordinamento tecnico in materia di:

- a) assistenza sanitaria di comunità;
- b) salute mentale;
- c) assistenza ai tossicodipendenti ed alcolisti;
- d) assistenza sociale.

3. Per le attività di assistenza infermieristica, di assistenza riabilitativa professionale, di medicina generale, di pediatria di libera scelta e di specialistica ambulatoriale convenzionata, sono individuati specifici coordinatori di zona.

4. I coordinatori di cui ai commi 2 e 3, coadiuvano negli ambiti di rispettiva competenza il responsabile di zona nell'esercizio delle proprie funzioni. A tal fine provvedono anche alla predisposizione di protocolli di accesso ed assistenziali e di apposite linee guida relative a procedure e modelli operativi avalenza zonale.

5. I coordinatori delle attività di cui al comma 2, lett. a), b) e c), sono nominati dal direttore generale su proposta del responsabile di zona tra i responsabili delle unità funzionali di riferimento; il coordinamento delle attività di cui al comma 2, lett. d), è attribuito, di norma, ad un assistente sociale coordinatore su proposta del responsabile di zona.

6. Nelle Aziende unità sanitarie locali monozonali le proposte sono formulate, secondo le rispettive competenze dal direttore sanitario e dal coordinatore dei servizi sociali.

7. Il coordinamento delle attività infermieristiche e di assistenza riabilitativa professionale di cui al comma 3, è attribuito dal direttore generale ad un responsabile delle corrispondenti unità operative professionali; i coordinatori per le attività di medicina generale di pediatria di libera scelta e di specialistica ambulatoriale convenzionata sono nominati dal direttore generale su designazione dei medici e degli specialisti convenzionati operanti nella zona. Il coordinamento zonale delle attività di cui al comma 3, non è costituito nel caso in cui la zona coincida con il distretto.

8. I rapporti con i medici convenzionati che fanno parte dell'ufficio di coordinamento del distretto e del coordinamento di zona di cui al comma 3, sono disciplinati con deliberazione - della giunta regionale, sentiti i sindacati di categoria maggiormente rappresentativi.

9. Le unità funzionali operanti a livello di zona possono essere articolate per moduli operativi multiprofessionali in conformità a quanto previsto dagli atti della programmazione regionale.

Art. 58

Dipartimento della prevenzione

1. Per ciascuna Azienda unità sanitaria locale viene costituito il dipartimento della prevenzione che si articola in aree funzionali di zona.

2. L'area funzionale organizza la propria attività, in relazione alla dimensione operativa della zona in unità funzionali multiprofessionali avendo a riferimento i settori di intervento di seguito indicati:

- a) igiene e sanità pubblica;
- b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- d) sanità animale - igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati - igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche;
- e) medicina legale.

3. L'articolazione in unità funzionali dei settori di intervento di cui al comma 2, ed il loro eventuale accorpamento interzonale, è definita dall'Azienda con atto regolamentare adottato tenuto conto delle dimensioni operative delle zone.

4. L'operatività zonale viene altresì garantita attraverso l'organizzazione di appositi gruppi di lavoro orientati a progetti specifici che interessano competenze presenti in più strutture organizzative di zona.

5. A ciascuna area funzionale è preposto un responsabile nominato dal direttore generale su proposta del direttore sanitario. Presso il centro direzionale è costituito un comitato direttivo dei responsabili delle aree funzionali che assiste la direzione aziendale nella funzione di pianificazione strategica. Allo scopo di garantire il contributo delle varie professionalità presenti nel dipartimento il direttore generale su proposta del direttore sanitario può individuare ulteriori componenti del comitato tra i direttori delle strutture organizzative professionali. Il responsabile del comitato direttivo, nominato dal direttore generale tra i responsabili delle aree funzionali è il responsabile del dipartimento.

6. A ciascuna struttura organizzativa è preposto un dirigente nominato dal direttore generale su proposta del responsabile dell'area funzionale.

7. L'organizzazione zonale del dipartimento per gruppi di lavoro orientati a progetti specifici compete al responsabile dell'area funzionale della prevenzione; per le Aziende monozonali la competenza è attribuita al responsabile del comitato direttivo.

8. Per le Aziende monozonali, al comitato direttivo partecipano i responsabili delle unità funzionali di cui al comma 2, tra i quali il direttore generale procede alla nomina del responsabile del comitato direttivo. Allo scopo di garantire il contributo delle varie professionalità presenti nel dipartimento, il direttore generale, su proposta del direttore sanitario può individuare ulteriori componenti del comitato tra i direttori delle strutture organizzative professionali.

9. Il responsabile del dipartimento coadiuva la direzione aziendale nella programmazione delle attività, svolgendo in particolare i seguenti compiti:

- a) concorre per quanto di competenza alla definizione degli obiettivi di pianificazione strategica dell'Azienda, formulando in particolare proposte per l'allocazione territoriale delle risorse;
- b) promuove lo sviluppo di progetti di collaborazione in ambito regionale con i dipartimenti delle altre Aziende con la finalità di creare una rete regionale delle attività di prevenzione;
- c) promuove la definizione dei programmi di formazione e di aggiornamento professionale degli operatori;
- d) individua strumenti specifici di controllo di gestione e di verifica della qualità delle prestazioni in coerenza con quelli generali definiti dalla direzione aziendale;
- e) coordina le attività al fine di assicurare che ogni struttura operi attraverso programmi di lavoro protocolli e procedure omogenee sul territorio dell'Azienda;
- f) assicura l'omogenea realizzazione sul territorio dei programmi dipartimentali previsti nel piano attuativo locale;
- g) opera in forme coordinate con le strutture territoriali dell'A.R.P.A.T., di cui alla l.r. 66/1995 e successive modificazioni;
- h) il responsabile del dipartimento assicura altresì la programmazione e l'impiego delle risorse attribuite ad eventuali strutture a valenza sovrazonale o interaziendale per lo svolgimento di funzioni di prevenzione.

10. Il responsabile dell'area funzionale della prevenzione partecipa al comitato direttivo ed esercita le proprie competenze per quanto concerne:

- a) l'impiego delle risorse attribuite alla zona nel settore specifico attraverso la gestione di apposito budget di area garantendone l'utilizzo integrato nonché la fruizione unitaria degli spazi e delle attrezzature comuni al fine di migliorare i livelli qualitativi quantitativi ed economici del sistema;
- b) la promozione dell'integrazione tra le attività complementari ai fini dell'erogazione delle prestazioni anche attraverso lo sviluppo dei gruppi di lavoro orientati a progetti specifici;
- c) l'applicazione di metodologie e protocolli comuni per la realizzazione dei compiti affidati.

11. Per l'esercizio delle proprie competenze il responsabile dell'area funzionale si avvale dei responsabili delle unità funzionali di cui al comma 2, assicurando comunque l'apporto delle altre figure professionali operanti nell'area funzionale.

12. Le Aziende, in materia di sanità pubblica veterinaria si avvalgono delle prestazioni e della collaborazione tecnico scientifica dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana.

13. Ai fini di favorire lo sviluppo a rete dei servizi di prevenzione collettiva e di elaborare piani di rilevanza interaziendale e regionale è istituito presso il competente dipartimento della giunta regionale un comitato tecnico nominato dalla giunta regionale. Al comitato partecipano di diritto i responsabili dei dipartimenti della prevenzione delle Aziende. Il comitato può operare anche in sezioni corrispondenti alle materie di cui al comma 2, con la partecipazione di esperti di settore ed è presieduto dal responsabile della struttura operativa competente del centro direzionale della giunta regionale.

Art. 59

Presidio ospedaliero di zona

1. Gli ospedali presenti nello stesso ambito zonale sono accorpati nel presidio ospedaliero di zona che costituisce la struttura funzionale dell'Azienda unità sanitaria locale finalizzata all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni specialistiche di ricovero e delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, intra ed extra ospedalieri erogate al di fuori delle unità funzionali di cui all'art. 54, ad esclusione del servizio psichiatrico di diagnosi e cura. Per l'organizzazione delle attività specialistiche ambulatoriali erogate nel presidio ospedaliero e negli altri presidi territoriali, il responsabile di zona garantisce l'integrazione delle stesse con le altre attività di assistenza sanitaria territoriale presenti nella zona.

2. Le strutture organizzative professionali presenti nei presidi ospedalieri di zona sono accorpate, secondo settori specialistici omogenei nelle seguenti aree funzionali:

- a) area funzionale medica;
- b) area funzionale chirurgica;
- c) area funzionale delle terapie intensive;
- d) area funzionale materno infantile;
- e) area funzionale delle attività di laboratorio;
- f) area funzionale della diagnostica per immagini.

3. L'Azienda procede alla costituzione delle aree funzionali in relazione alla rilevanza e complessità dei singoli presidi ospedalieri, individuando, tra i responsabili di aree funzionali omologhe, un coordinatore delle stesse a livello aziendale al fine di assicurare, per i settori specialistici di rispettiva competenza, il funzionamento in rete dei presidi ospedalieri dell'Azienda unità sanitaria locale.

4. A ciascuna area funzionale sono assegnate le strutture organizzative professionali il cui personale opera esclusivamente nell'area stessa. Per le unità operative il cui personale presta servizio in più aree funzionali, la attribuzione del personale a ciascuna area avviene in sede di predisposizione dei budget, attraverso la concertazione tra il responsabile della unità operativa, i responsabili di area e il direttore del presidio ospedaliero di cui al comma 5. Le strutture organizzative professionali e le proiezioni presenti nel presidio ospedaliero di zona, non attribuite ad aree funzionali, sono poste in diretto riferimento al direttore del presidio ospedaliero.

5. Per ciascun presidio ospedaliero di zona, il direttore generale nomina, su proposta del direttore sanitario e sentito il responsabile di zona, un dirigente medico in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.

6. Tale dirigente, denominato direttore del presidio ospedaliero, opera in conformità alle disposizioni di competenza del responsabile di zona per il raggiungimento degli obiettivi aziendali di funzionamento della rete ospedaliera.

7. Il direttore del presidio ospedaliero svolge le funzioni di:

a) direttore sanitario del presidio ospedaliero, ai sensi dell'art. 4, comma 9 del decreto delegato, anche avvalendosi di apposite professionalità esistenti nel settore dell'igiene e dell'organizzazione ospedaliera;

b) coordinamento ed indirizzo gestionale delle aree funzionali ospedaliere, anche attraverso l'utilizzo di apposito personale tecnico, sanitario ed amministrativo;

c) controllo e valutazione dell'attività svolta nel presidio anche in termini di accessibilità, di qualità, di appropriatezza, ed in riferimento alla responsabilità assicurare il percorso assistenziale;

d) controllo dell'ottimizzazione nell'impiego delle risorse nell'ambito della gestione dell'apposito budget di presidio;

e) direzione delle strutture organizzative non attribuite alle aree funzionali.

8. Per l'esercizio delle proprie funzioni, il direttore del presidio ospedaliero si avvale, anche attraverso la costituzione di apposito comitato, dei responsabili delle aree funzionali ospedaliere, ove costituite, e dei direttori delle unità operative non attribuite a specifiche aree funzionali nonché di coordinatori delle attività infermieristiche e delle attività tecnico sanitarie, scelti tra i responsabili delle corrispondenti unità operative professionali.

9. Per ciascuna area funzionale costituita nel presidio ospedaliero di zona viene individuato, tra i direttori delle unità operative afferenti all'area, un responsabile nominato dal direttore generale su proposta del direttore del presidio ospedaliero. Il responsabile dell'area funzionale esercita per le attività di propria competenza, svolte sia in sede ospedaliera che territoriale, le proprie funzioni per quanto concerne:

a) la gestione delle risorse attribuite, garantendo l'utilizzo integrato delle stesse nonché la fruizione unitaria degli spazi e delle attrezzature comuni, al fine di migliorare i livelli qualitativi, quantitativi ed economici del sistema;

b) la promozione dell'integrazione tra le attività complementari ai fini dell'erogazione delle prestazioni, anche attraverso lo sviluppo dei gruppi di lavoro orientati a progetti specifici;

c) l'applicazione di metodologie e protocolli comuni per la realizzazione dei compiti affidati.

10. Nei presidi ospedalieri in cui non siano costituite aree funzionali le suddette funzioni sono esercitate dal direttore del presidio ospedaliero.

11. Per ciascuna Azienda è costituito il comitato direttivo dei presidi ospedalieri, composto dai direttori dei presidi ospedalieri e dai responsabili coordinatori delle aree funzionali ospedaliere. La responsabilità del comitato direttivo è attribuita al direttore sanitario dell'Azienda. In relazione alla complessità ed alle dimensioni dell'Azienda, il direttore sanitario può delegare a uno o più membri del comitato l'esercizio di specifiche funzioni di propria competenza. Per le Aziende monozonali il comitato direttivo è costituito dai responsabili delle aree funzionali ospedaliere e dal direttore del presidio ospedaliero.

12. Il comitato direttivo coadiuva il direttore sanitario nella programmazione delle attività, svolgendo in particolare i seguenti compiti:

a) formulazione di proposte per l'allocazione territoriale delle risorse nei presidi e per la pianificazione attuativa locale;

b) promozione di progetti di collaborazione con le altre Aziende sanitarie con la finalità di creare una rete ospedaliera regionale;

c) promozione della definizione dei programmi di formazione e di aggiornamento professionale degli operatori;

d) individuazione di strumenti specifici di controllo di gestione e di verifica della qualità delle prestazioni in coerenza con quelli generali definiti dalla direzione aziendale;

e) coordinamento delle attività al fine di assicurare che ogni presidio ospedaliero operi attraverso programmi di lavoro, protocolli e procedure omogenee sul territorio dell'Azienda;

f) indirizzo delle attività per sviluppare l'omogenea realizzazione sul territorio dei programmi di deospedalizzazione previsti nel piano attuativo locale.

Art. 60

Dipartimenti delle Aziende ospedaliere

1. Ogni Azienda ospedaliera definisce con lo statuto aziendale l'organizzazione delle proprie strutture professionali nei dipartimenti, di cui all'art. 2, comma 1, lett. g), ai sensi dell'art. 3 del d.lgs. 517/1999.

2. Per ciascuna struttura semplice o complessa il direttore generale nomina un responsabile, e per ciascun dipartimento nomina un direttore. Alle nomine dei responsabili di struttura e dei direttori di dipartimento il direttore generale procede secondo le disposizioni del decreto delegato e di quanto previsto dall'art. 5 del d.lgs. 517/1999.

3. I direttori dei dipartimenti assistono il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera nell'esercizio delle proprie competenze direzionali ed esercitano, nell'ambito delle disposizioni della direzione aziendale, le proprie competenze per quanto concerne:

a) la gestione delle risorse attribuite, garantendo l'utilizzo integrato delle stesse nonché la fruizione unitaria degli spazi e delle attrezzature comuni, al fine di migliorare i livelli qualitativi, quantitativi ed economici del sistema;

b) la promozione dell'integrazione tra le attività complementari ai fini dell'erogazione delle prestazioni, anche attraverso lo sviluppo dei gruppi di lavoro orientati a progetti specifici;

c) l'applicazione di metodologie e protocolli comuni per la realizzazione dei compiti affidati.

4. La responsabilità generale delle strutture funzionali del presidio ospedaliero è competenza del direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera il quale può avvalersi di specifici referenti nel caso di articolazione in più ospedali.

5. Le strutture organizzative professionali non attribuite ai dipartimenti sono poste in diretto riferimento al direttore sanitario. Per l'esercizio delle proprie funzioni, il direttore sanitario si avvale, anche attraverso la costituzione di apposito comitato, dei responsabili dei dipartimenti ospedalieri, dei direttori e dei responsabili delle strutture organizzative professionali non attribuite a specifici dipartimenti.

Art. 61.

Dipartimenti di coordinamento tecnico e dipartimenti operativi interaziendali

1. Le Aziende sanitarie, al fine di assicurare l'ottimizzazione delle risorse e la continuità del percorso assistenziale, nonché per garantire l'omogeneità delle procedure operative e l'integrazione tra le prestazioni erogate in regimi diversi, possono costituire appositi dipartimenti di coordinamento tecnico, sia a livello aziendale che interaziendale, cui è preposto un coordinatore nominato dal direttore generale. I coordinatori di detti dipartimenti, ove costituiti, partecipano nelle forme e con le modalità stabilite dallo statuto delle Aziende sanitarie ai processi decisionali della direzione aziendale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, i direttori generali determinano:

a) i protocolli che devono essere elaborati per consentire lo svolgimento delle attività programmate;

b) le strutture organizzative impegnate nelle attività del dipartimento.

3. Per l'esercizio delle proprie competenze il coordinatore può avvalersi di un gruppo di lavoro appositamente costituito. Ai fini della concreta attuazione dei protocolli, le proposte elaborate dal coordinatore del dipartimento sono oggetto di apposite determinazioni delle direzioni aziendali delle Aziende sanitarie. Nel caso di dipartimenti interaziendali, agli adempimenti di cui al presente comma provvedono di concerto i direttori generali delle Aziende sanitarie interessate.

4. Al fine di ottimizzare l'impiego delle risorse e di qualificare le prestazioni svolte in più presidi ospedalieri, su iniziativa della giunta regionale, le Aziende sanitarie costituiscono dipartimenti operativi a livello interaziendale. A tal fine i direttori generali individuano di concerto:

a) il responsabile del budget;

b) gli apporti di ciascuna Azienda ai fini della determinazione del budget complessivo;

c) il regolamento del dipartimento.

5. La giunta regionale può altresì autorizzare la costituzione di dipartimenti operativi interaziendali tra Aziende unità sanitarie locali e Aziende ospedaliere, insistenti sul medesimo territorio, finalizzati alla gestione comune delle attività di pianificazione strategica e controllo di gestione.

6. Gli atti della programmazione regionale individuano i dipartimenti di coordinamento tecnico da costituire obbligatoriamente.

Art. 62.

Dipartimento dell'emergenza urgenza

1. In ogni Azienda unità sanitaria locale è costituito, previa identificazione del presidio ospedaliero di riferimento, il dipartimento dell'emergenza urgenza.

2. Tale dipartimento, per il raggiungimento delle proprie finalità organizza le funzioni le attività ed i presidi presenti sul territorio dell'Azienda.

3. Al dipartimento è preposto un comitato direttivo costituito dai responsabili delle aree funzionali ospedaliere delle terapie intensive da direttori di unità operativa per ciascuna delle funzioni operative che partecipano alle attività del dipartimento e dal responsabile della centrale operativa 118.

4. Il responsabile del dipartimento è nominato, tra i membri del comitato, dal direttore generale su proposta del direttore sanitario.

5. Le attività del dipartimento sono disciplinate con apposito regolamento adottato dal direttore generale. Il regolamento disciplina in particolare le modalità di raccordo tra il dipartimento e gli organismi di volontariato che assolvono alle funzioni di primosoccorso ed i trasportatori di emergenza.

6. Nelle Aziende unità sanitarie locali sul cui territorio insiste una Azienda ospedaliera quest'ultima partecipa obbligatoriamente al dipartimento dell'emergenza urgenza al quale fornisce, di norma, il presidio ospedaliero di riferimento. La specifica disciplina dei rapporti ivi comprese le modalità di istituzione e funzionamento del comitato direttivo unificato e l'attribuzione della responsabilità del dipartimento è determinata da apposita convenzione tra le Aziende interessate.

7. In relazione alle strutture organizzative dell'Azienda ospedaliera, tale convenzione stabilisce:

a) la consistenza delle funzioni di terapia intensiva impegnate nelle attività del dipartimento;

b) la consistenza organizzativa che assumono le funzioni mediche e chirurgiche che partecipano in modo stabile al dipartimento per le attività ospedaliere di pronto soccorso;

c) le modalità e le dotazioni con le quali funzioni operative collocate nei dipartimenti ospedalieri, ivi comprese quelle relative alle attività di laboratorio ed alla diagnostica per immagini, partecipano alle attività del dipartimento assicurando continuativamente le prestazioni di propria competenza.

8. Le caratteristiche ed in requisiti operativi, dei presidi ed in particolare dei centri per l'emergenza territoriale, di quelli per il primo soccorso e del pronto soccorso ospedaliero, nonché le modalità di partecipazione al sistema regionale per l'emergenza ospedaliera dei dipartimenti di cui al presente articolo, sono stabiliti nell'ambito del piano sanitario regionale con apposita azione programmatica.

9. Le Aziende sanitarie provvedono alla riorganizzazione del pronto soccorso ospedaliero attraverso l'istituzione di apposita struttura organizzativa professionale, dedicata in forma stabile alle attività ivi svolte, corrispondente alla funzione operativa denominata medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza; la struttura organizzativa viene costituita in forma autonoma ovvero in forma di sezione secondo la rilevanza dell'attività di pronto soccorso svolta.

TITOLO VI

PRESIDI E PRESTAZIONI

Capo I

PRESIDI

Art. 63

Presidi

1. I presidi del servizio sanitario regionale sono costituiti da quelli delle istituzioni sanitarie pubbliche e delle istituzioni di cui all'art. 18 presenti sul territorio regionale nonché delle istituzioni sanitarie private accreditate, con le quali le Aziende sanitarie intrattengono gli specifici rapporti di cui all'art. 8 del decreto delegato.

2. I requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi nonché i criteri e le procedure di accreditamento delle strutture sanitarie sono disciplinati dalla l.r. 8/1999 e successive modificazioni.

3. Le prestazioni delle Aziende unità sanitarie locali di norma, sono erogate nei presidi delle medesime. Tali prestazioni possono essere inoltre erogate, in conformità alle norme vigenti o in esecuzione di specifici accordi con gli organismi interessati, in sedi diverse, quali scuole ed altre strutture educative pubbliche, istituti giudiziari di prevenzione, custodia, detenzione, pena, rieducazione e recupero, resi-

denze collettive e comunitarie, recapiti domiciliari, veicoli attrezzati per i vari tipi di trasporto sanitario, luoghi di lavoro ed altri spazi di relazione tra operatori ed utenti. Tali accordi dovranno disciplinare tra l'altro la titolarità e le competenze relativamente agli interventi di adeguamento delle strutture utilizzate,

4. Per l'organizzazione dei presidi, le Aziende sanitarie utilizzano le sedi fisiche e le dotazioni strumentali ad esse attribuite ai sensi dell'art. 5 del decreto delegato. Utilizzano inoltre le altre strutture comunque acquisite al proprio patrimonio o comunque disponibili. Funzionalmente sono inoltre presidi dell'Azienda unità sanitaria locale le sedi fisiche messe a disposizione dagli enti locali, in caso di deleghe per la gestione delle funzioni di cui all'articolo 7, comma 2, lettera c) della l.r. 72/1997.

Art. 64.

Organizzazione e funzionamento dei presidi

1. L'organizzazione interna ed il funzionamento di ciascun presidio sono determinati da apposito regolamento, adottato dal direttore generale dell'Azienda. In ogni presidio è affisso per estratto il regolamento di funzionamento al fine di facilitare la fruizione delle prestazioni da parte dell'utenza.

2. Il direttore generale dell'Azienda sanitaria attribuisce la responsabilità dei singoli presidi. Il responsabile del presidio garantisce l'operatività, l'idoneità e l'agibilità funzionale di ciascun presidio.

3. Il responsabile del presidio ospedaliero dell'Azienda unità sanitaria locale è il dirigente di cui all'art. 59, comma 5. Ove il presidio ospedaliero si articoli su più stabilimenti il responsabile di presidio può avvalersi, in relazione alla dimensione degli stessi ed alla loro dislocazione territoriale, di specifici referenti di stabilimento.

4. Per l'Azienda ospedaliera il responsabile del presidio ospedaliero è il direttore sanitario dell'Azienda medesima, il quale può avvalersi di specifici referenti nel caso di articolazione in più presidi.

Capo II

PRESTAZIONI

Art. 65.

Prestazioni

1. L'Azienda unità sanitaria locale assicura ai cittadini residenti sul proprio territorio l'erogazione delle prestazioni previste dai livelli di assistenza del piano sanitario regionale, secondo gli atti della programmazione regionale e locale; per tali prestazioni l'Azienda unità sanitaria locale si fa carico degli oneri relativi, al netto delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria, determinate dalla legislazione nazionale e regionale. Nelle stesse forme l'Azienda unità sanitaria locale assicura le prestazioni ai soggetti assimilabili ai residenti ai sensi della vigente normativa.

2. Per le prestazioni di cui al comma 1, l'Azienda unità sanitaria locale si avvale dei presidi di cui all'art. 8-bis del decreto delegato per favorire l'esercizio del diritto di libera scelta dell'utente. Gli oneri relativi, al netto delle quote di partecipazione previste, fanno carico, per i cittadini residenti nelle altre Aziende unità sanitarie locali della regione, a queste ultime, e per gli altri utenti, agli appositi fondi di compensazione per la mobilità interregionale o internazionale, secondo le procedure e le modalità previste dalla legislazione vigente.

3. Le Aziende sanitarie, nell'ambito dei propri fini istituzionali e nell'interesse pubblico, possono svolgere attività a pagamento nei riguardi di istituzioni pubbliche o private o di privati cittadini, sulla base delle disposizioni delle normative regionali e statali vigenti.

4. Gli atti regionali di programmazione sanitaria, nell'ambito degli obiettivi di controllo della spesa, anche al fine di far fronte agli eventuali disavanzi di gestione delle Aziende sanitarie, ai sensi dell'art. 29 della legge 28 febbraio 1986 n. 41 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato) e dell'art. 13 del decreto delegato, possono prevedere:

a) la maggiorazione delle vigenti quote di partecipazione dei cittadini al costo delle prestazioni, ferma restando l'esenzione dei soggetti esonerati dalla partecipazione stessa;

b) l'aumento della quota fissa sulle singole prescrizioni farmaceutiche e sulle ricette relative a prestazioni sanitarie, fatto salvo l'esonero totale per i farmaci salvavita.

Art. 66.

Accesso alle prestazioni

1. L'accesso alle prestazioni erogate nei presidi del Servizio sanitario regionale, è subordinato, di norma, alla prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale, fatte salve le prestazioni connesse alle attività di emergenza urgenza, quelle relative ai trattamenti sanitari obbligatori, quelle di prevenzione, nonché quelle previste dalle disposizioni statali e regionali vigenti.

2. L'attività ambulatoriale per il trattamento di specifiche patologie di rilevanza sociale all'interno dei presidi delle Aziende sanitarie, è regolata secondo i seguenti principi:

a) le attività svolte debbono avere carattere specialistico e non ripetitivo di prestazioni già assicurate dal medico di fiducia dell'interessato o da altro specialista del Servizio sanitario regionale;

b) l'accesso alle prestazioni ed ai cicli di attività è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.

3. L'accesso all'assistenza farmaceutica è disciplinato dalle convenzioni di cui all'art. 8, comma 2, del decreto delegato. Le modalità di fruizione delle prestazioni dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta sono disciplinate dalle convenzioni di cui all'art. 8, comma 1), del decreto delegato. L'accesso alle prestazioni erogate dai professionisti di cui all'art. 8, comma 8, disciplinato sulla base degli appositi rapporti previsti, è subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.

4. Le modalità dell'accesso dell'utente ai presidi delle istituzioni sanitarie private sono disciplinate, nell'ambito delle disposizioni della presente legge, dall'atto convenzionale che regola i rapporti tra Azienda unità sanitaria locale e l'istituzione. L'accesso diretto dell'utente per le prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio ed ospedaliero, è subordinato all'apposita prescrizione proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.

Art. 67.

Erogazione delle prestazioni da parte delle strutture private

1. Gli atti regionali della programmazione sanitaria determinano i criteri sulla base dei quali le Aziende unità sanitarie locali individuano le istituzioni sanitarie private che esercitano ruoli di integrazione delle strutture pubbliche, per l'erogazione delle prestazioni necessarie al conseguimento dei livelli di assistenza definiti dalla programmazione regionale fatte salve le normative vigenti in relazione agli organismi di volontariato e di privato sociale. Tali criteri tengono conto, in particolare:

a) del grado di copertura del fabbisogno;

b) degli esiti delle procedure di accreditamento e delle verifiche della qualità delle prestazioni;

c) dell'esistenza di particolari condizioni di disagio operativo o di condizioni di critica accessibilità, dei vincoli di carattere economico e delle disposizioni normative vigenti.

2. L'Azienda unità sanitaria locale, tenuto conto dei criteri di cui al comma 1, procede alla definizione degli appositi rapporti di cui agli artt. 8 e seguenti del decreto delegato. La giunta regionale determina tariffe massime per ogni prestazione; al perfezionamento del rapporto si provvede a seguito di negoziazione effettuata sulla base di volumi prefissati di prestazioni in riferimento alle tariffe determinate dalla giunta regionale e tenuto conto della complessità organizzativa della struttura in relazione ai criteri di cui al comma 1, lett. b).

3. La giunta regionale, nell'ambito delle disposizioni di cui al comma 1, determina le modalità operative per l'omogenea realizzazione sul territorio regionale dei rapporti di cui al comma 2.

4. Al fine di una corretta informazione dei cittadini, l'Azienda unità sanitaria locale cura la tenuta di elenchi delle strutture che erogano prestazioni in forma diretta, con l'indicazione delle prestazioni fruibili; l'Azienda unità sanitaria locale ha l'obbligo di assicurare la massima diffusione di tali elenchi.

5. L'istituzione privata è tenuta ad informare i cittadini dell'esistenza dei rapporti di cui al comma 2, indicando in apposito elenco le prestazioni fruibili in forma diretta.

6. Per l'accesso alle prestazioni specialistiche in regime di ricovero in forma indiretta si applica la disciplina di cui alla legge regionale 22 gennaio 1997, n. 5, che regola l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali da individuarsi sulla base delle disposizioni del piano sanitario regionale.

TITOLO VII STRUMENTI DI CONSULENZA, DI STUDIO E DI ACCERTAMENTO DELLA QUALITÀ IN MATERIA SANITARIA

Capo I AGENZIA REGIONALE DI SANITÀ

Art. 68.

Natura giuridica dell'Agenzia regionale di sanità

1. L'A.R.S. già istituita ai sensi dell'art. 57 dello statuto della Regione per lo svolgimento di compiti di studio e ricerca in materia di organizzazione e programmazione sanitaria, è ente dipendente della Regione Toscana dotato di personalità giuridica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

Art. 69

Compiti e attribuzioni

1. L'A.R.S. svolge funzioni di supporto e consulenza tecnico scientifica al Consiglio e alla giunta regionale in materia di organizzazione e programmazione sanitaria. In particolare provvede a:

- a) effettuare studi preparatori per gli atti di programmazione regionale;
- b) definire gli indicatori dello stato di salute della popolazione e sui risultati delle attività del servizio sanitario regionale;
- c) definire e sviluppare strumenti per l'analisi dei bisogni sanitari e della domanda di prestazioni;
- d) elaborare strumenti per la promozione e l'educazione alla salute al fine del miglioramento del quadro epidemiologico;
- e) svolgere analisi e individuare strumenti per verificare la qualità dei servizi e delle prestazioni sanitarie, in funzione dell'attuazione del processo di accreditamento delle strutture sanitarie, previsto dal decreto delegato;
- f) analizzare l'impatto economico conseguente alla realizzazione degli obiettivi programmatici regionali e alle dinamiche dei servizi;
- g) analizzare l'evoluzione dei modelli organizzativi e gestionali a carattere innovativo ai fini della piena attuazione del processo di aziendalizzazione e del suo sviluppo a sistema;
- h) assicurare la circolazione delle conoscenze e dei risultati di cui alle precedenti lettere.

2. L'A.R.S., nell'ambito delle materie e compatibilmente con i compiti di cui al comma 1, svolge attività di consulenza, studio e ricerca su committenza delle Aziende sanitarie, degli enti locali e di altri soggetti pubblici e privati.

3. Al fine di espletare le funzioni di cui ai commi 1 e 2, l'A.R.S. può:

- a) effettuare sopralluoghi, acquisire notizie e documentazioni;
- b) procedere all'acquisizione di dati attraverso la raccolta diretta e sistematica e l'accesso a banche dati nonché alla loro elaborazione pubblicazione e diffusione nel rispetto della legge 31 dicembre 1996 n. 675 (*Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali*);
- c) provvedere alla gestione di reti di monitoraggio e di altri sistemi di indagine;
- d) promuovere il coordinamento dei centri di eccellenza nei settori di interesse dell'A.R.S. all'interno del servizio sanitario nazionale individuando forme di collaborazione con analoghi istituti a livello nazionale.

4. Il consiglio e la giunta regionale possono affidare all'A.R.S. ulteriori specifici incarichi nell'ambito delle competenze ad essa attribuite.

5. Il consiglio e la giunta regionale sentono l'A.R.S. in materia di programmazione e organizzazione sanitaria.

Art. 70.

Prestazioni a favore di terzi

1. L'A.R.S. può fornire prestazioni di studio, ricerca e consulenza a favore di enti, aziende, associazioni pubbliche e private, anche al di fuori di quanto previsto all'art. 69.

2. La stipula di convenzioni o contratti per le prestazioni di cui al comma 1, è subordinata al pieno assolvimento dei compiti attribuiti all'A.R.S. dalla presente legge.

Art. 71.

Organi

1. Sono organi dell'A.R.S.:

- a) il presidente;
- b) il consiglio di amministrazione;
- c) il comitato scientifico;
- d) il collegio dei revisori dei conti.

Art. 72.

Regolamento

1. Il regolamento dell'A.R.S. è adottato dal consiglio di amministrazione su proposta del presidente, sentiti i coordinatori di cui all'art. 83. Il regolamento è inviato alla giunta regionale che lo trasmette al consiglio regionale con proprie eventuali osservazioni entro trenta giorni. Il regolamento è approvato dal consiglio regionale nei trenta giorni successivi.

2. Il regolamento nell'ambito dei principi fissati dalla presente legge, disciplina l'organizzazione il funzionamento degli organi la pubblicità degli atti, le modalità di accesso dei terzi ai dati ed alle informazioni in possesso dell'A.R.S., i compiti del segretario amministrativo l'organizzazione del lavoro la dotazione organica e le modalità di reclutamento del personale.

Art. 73.

Consiglio di amministrazione Composizione e funzionamento

1. Il consiglio di amministrazione è nominato dal consiglio regionale ed è così composto:

- a) dal presidente eletto dal consiglio regionale;
- b) da cinque membri eletti dal consiglio regionale con voto limitato;
- c) un membro eletto dal consiglio regionale su designazione della conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria.

2. È membro di diritto il vice presidente del C.S.R.

3. Il consiglio di amministrazione dura in carica quanto il consiglio regionale che lo ha nominato ed esercita le proprie funzioni fino al rinnovo.

4. Il consiglio di amministrazione è convocato dal presidente e si riunisce almeno mensilmente. La convocazione avviene anche su richiesta di tre consiglieri.

5. Le sedute sono valide con la presenza della maggioranza dei consiglieri e ad esse partecipano, senza diritto di voto, i coordinatori degli osservatori e il segretario dell'A.R.S. Le deliberazioni sono adottate a maggioranza dei consiglieri presenti salvo quanto previsto dall'art. 74, comma 1, lettere b) e g).

Art. 74.

Consiglio di amministrazione. Competenze

1. Il consiglio di amministrazione:

- a) elegge nel suo seno il vice presidente;
- b) delibera a maggioranza assoluta, la nomina dei coordinatori di cui all'art. 83;

- c) nomina il segretario amministrativo;
- d) delibera il bilancio preventivo annuale e pluriennale e il bilancio di esercizio;
- e) delibera il programma annuale e pluriennale, su proposta del presidente sentito il parere del comitato scientifico, ove costituito;
- f) approva la relazione annuale del presidente;
- g) delibera, a maggioranza assoluta, il regolamento dell'A.R.S.

2. Il bilancio preventivo annuale ed il bilancio pluriennale sono deliberati entro il 31 ottobre dell'anno precedente a quello di riferimento; il bilancio di esercizio è deliberato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

3. Il consiglio di amministrazione può nominare, in relazione alla dimensione e alla complessità delle attività dell'A.R.S. un comitato scientifico ed un suo coordinatore.

4. Il comitato scientifico è costituito da non più di sette studiosi ed esperti nelle materie oggetto dell'attività dell'A.R.S. Il regolamento di cui all'art. 72, individua, altresì, i compiti del comitato scientifico medesimo.

Art. 75.

Presidente

1. Il presidente:
 - a) rappresenta legalmente l'A.R.S.;
 - b) convoca e presiede le sedute del consiglio di amministrazione e ne stabilisce l'ordine del giorno;
 - c) cura i rapporti con gli organi della Regione;
 - d) presenta annualmente alla giunta regionale, che la trasmette al consiglio regionale una relazione sull'attività svolta dall'A.R.S.;
 - e) svolge altri compiti previsti dal regolamento.
2. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di assenza o impedimento.

Art. 76.

Collegio dei revisori dei conti

1. Il collegio dei revisori dei conti è composto da tre membri effettivi e da due supplenti iscritti nel registro dei revisori contabili.
2. Il collegio dei revisori è nominato con decreto del presidente della giunta regionale su deliberazione del consiglio regionale proposta dalla giunta, adottata con voto limitato contestualmente alla elezione del consiglio di amministrazione.
3. Il presidente del collegio è individuato dal consiglio regionale tra i membri del collegio stesso nominati ai sensi del comma 2.
4. Il presidente del collegio partecipa su richiesta del presidente dell'A.R.S. alle sedute del consiglio di amministrazione.
5. Il collegio scade con lo scadere del consiglio di amministrazione.
6. Il trattamento economico dei componenti il collegio è quello previsto per il collegio sindacale delle aziende unità sanitarie locali.

Art. 77.

Competenze del collegio dei revisori dei conti

1. Il collegio dei revisori dei conti:
 - a) controlla la regolarità amministrativa e contabile dell'A.R.S. con diritto di accesso agli atti e documenti dell'A.R.S.;
 - b) relazione sulla conformità del bilancio preventivo e di esercizio alle norme di legge; la relazione è allegata ai predetti atti;
 - c) presenta semestralmente al consiglio ed alla giunta regionale una relazione sull'andamento della gestione amministrativa e finanziaria dell'A.R.S.

Art. 78.

Controllo sugli atti

1. Sono sottoposti ad approvazione del consiglio regionale, su proposta della giunta i seguenti atti dell'A.R.S.
 - a) bilancio preventivo annuale e pluriennale;

- b) bilancio di esercizio.

2. La giunta regionale provvede a formulare la proposta entro trenta giorni dal ricevimento degli atti.

Il consiglio regionale procede all'approvazione entro i trenta giorni.

3. Ai fini di cui al comma 2, al bilancio trasmesso per la sua approvazione sono allegati i programmi pluriennale e annuale di attività.

4. La giunta regionale esercita la vigilanza sull'attività dell'A.R.S.

Art. 79.

Scioglimento e decadenza del consiglio di amministrazione

1. Il consiglio di amministrazione può essere sciolto dal consiglio regionale, su proposta della giunta, nei casi di inattività violazione di legge, gravi inadempienze nell'attuazione del programma di cui all'art. 81.

2. Lo scioglimento è disposto con deliberazione approvata a maggioranza assoluta ed è preceduto da formale diffida, deliberata dalla giunta regionale, a provvedere o a presentare deduzioni in ordine ai fatti contestati entro il termine stabilito.

3. La riduzione per qualsiasi motivo del numero dei consiglieri a meno della metà comporta di diritto lo scioglimento del consiglio di amministrazione.

4. In caso di scioglimento o decadenza, il consiglio regionale nomina un commissario e provvede, entro i novanta giorni successivi, alla costituzione del nuovo consiglio di amministrazione.

Art. 80.

Indennità e rimborso spese

1. Al presidente ed ai membri del consiglio di amministrazione, al coordinatore e ai componenti del comitato scientifico, ove costituito è corrisposta un'indennità mensile di carica nella misura definita con deliberazione della giunta regionale in analogia con quanto previsto per organismi simili operanti nella Regione.

2. Ai soggetti di cui al comma 1, spetta il rimborso spese nella misura stabilita per i dirigenti regionali.

Art. 81.

Programma di attività

1. Il programma pluriennale e annuale di attività indica le linee generali dell'attività dell'A.R.S. e pone gli obiettivi da perseguire nel periodo considerato.

2. Il consiglio regionale e la giunta regionale, sentita la conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria, entro il 31 luglio di ciascun anno formulano proposte ai fini della predisposizione del programma dell'A.R.S.

3. Le proposte di cui al comma 2, costituiscono parte essenziale e prioritaria del programma di attività dell'A.R.S. Lo svolgimento di ulteriori attività è subordinato al loro pieno assolvimento.

4. Il presidente della giunta regionale ed il presidente del consiglio regionale possono richiedere all'A.R.S. che siano messe a loro disposizione le conoscenze e le informazioni in suo possesso.

Art. 82.

Personale

1. L'A.R.S., per lo svolgimento della propria attività può:

- a) avvalersi di personale a rapporto privato;
- b) avvalersi di personale trasferito dalle Aziende sanitarie o dagli enti locali, nonché del personale trasferito dal ruolo unico regionale per funzioni tecnico amministrative;
- c) stipulare convenzioni con enti pubblici o privati aventi medesime finalità.

2. La giunta regionale, con propria deliberazione, provvede a dotare l'A.R.S. delle risorse necessarie per espletamento delle funzioni ad essa attribuite mediante trasferimento di personale, nonché mediante l'attribuzione dei beni mobili immobili e delle attrezzature necessarie.

3. I dipendenti di pubbliche amministrazioni chiamati ad assumere incarichi dirigenziali con contratto a tempo determinato presso l'A.R.S. sono collocati in aspettativa senza assegni con riconoscimento della anzianità di servizio ai sensi dell'art. 19, comma 6, del D.lgs. 29/1993 e successive modificazioni.

Art. 83.

Articolazioni di funzioni e struttura operativa

1. L'A.R.S. articola le proprie funzioni attraverso osservatori corrispondenti a distinte strutture operative, a ciascuno dei quali è preposto un coordinatore nominato dal consiglio di amministrazione tra persone di provata esperienza nella materia, in possesso del diploma di laurea. All'individuazione dei coordinatori degli osservatori si procede previa selezione pubblica.

2. Il rapporto di lavoro dei coordinatori di cui al comma 1, è regolato da contratto di diritto privato di durata non superiore a cinque anni. Ai medesimi è corrisposto un trattamento economico nella misura non superiore a quello attribuito ai direttori sanitari delle Aziende unità sanitarie locali.

3. Sono istituiti tre osservatori così denominati:

- a) osservatorio di epidemiologia;
- b) osservatorio per la qualità;
- e) osservatorio di economia sanitaria.

4. Il consiglio regionale può deliberare, su proposta della giunta regionale sentito il consiglio di amministrazione, la costituzione di ulteriori osservatori definendone le finalità e le funzioni nel rispetto dei criteri e con le modalità contenute nel presente articolo e delle disposizioni contenute all'art. 87.

5. La struttura degli osservatori è proposta dai coordinatori di cui al comma 1, ed è definita nell'ambito del regolamento di cui all'art. 72.

6. Gli osservatori sono dotati di adeguati strumenti di calcolo in rete con i sistemi informativi regionali e si raccordano a livello locale con i sistemi informativi delle province dei comuni e delle Aziende sanitarie. Si avvalgono, altresì, di collegamenti per la ricerca bibliografica informatizzata.

7. Gli osservatori, nell'ambito delle direttive impartite dal consiglio di amministrazione, rispondono con la loro attività alle esigenze di programmazione del consiglio e della giunta regionale. Sono altresì organismi di supporto per la conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria regionale.

Art. 84.

Osservatorio di epidemiologia. Funzioni

1. L'osservatorio di epidemiologia ha il compito di:

- a) produrre dati descrittivi sulla salute della popolazione toscana individuando indicatori utili a identificare i problemi emergenti;
- b) studiare e sperimentare metodi adeguati per la previsione di scenari epidemiologici conseguenti alle diverse azioni sanitarie;
- c) individuare e sperimentare indicatori di qualità dei servizi sanitari a livello regionale;
- d) produrre ricerche, documenti preparatori per la relazione sanitaria regionale di cui all'art. 23;
- e) valutare l'impatto epidemiologico dei diversi piani attuativi;
- f) analizzare, monitorare e quando opportuno, svolgere progetti di ricerca sanitaria finalizzata di interesse regionale.

2. Le attività di cui al comma 1, sono rivolte all'ambito preventivo, diagnostico e terapeutico del servizio sanitario regionale.

Art. 85.

Osservatorio per la qualità. Funzioni

1. L'osservatorio per la qualità ha il compito di:

- a) predisporre criteri operativi in merito alla concessione di crediti di qualità;
- b) elaborare linee-guida relative alla qualità dei servizi;
- c) individuare requisiti specifici per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private;

d) curare la compilazione di appositi manuali per l'adesione all'accreditamento;

e) fornire indicatori di processo e di esito, rilevabili nell'ambito dei flussi informativi attivati per la verifica dei requisiti di qualità e della permanenza dei requisiti di accreditamento compreso quello di eccellenza.

Art. 86.

Osservatorio di economia sanitaria. Funzioni

1. L'osservatorio di economia sanitaria ha il compito di:

- a) elaborare modelli econometrici da applicare al settore sanitario e analizzare l'impatto sul tessuto economico regionale della spesa sanitaria;
- b) effettuare analisi comparate dei costi e dell'efficacia di modelli organizzativi e tipologie di soggetti produttori;
- c) effettuare analisi dei costi e valutazioni di efficacia di programmi e progetti di riordino del servizio sanitario regionale;
- d) elaborare procedure di gestione aziendale.

Art. 87.

Organizzazione, attività e rapporto degli osservatori con le strutture tecniche regionali

1. Gli osservatori possono produrre elaborati in proprio od avvalersi di collaborazioni esterne. Ai fini predetti essi sono autorizzati all'accesso a tutti i flussi di dati attinenti alla salute a carattere regionale dovunque collocati, ed in particolare:

- a) scheda di dimissione ospedaliera;
- b) interruzioni volontarie di gravidanza;
- c) archivio malattie infettive;
- d) archivio regionale AIDS;
- e) registro malformazioni;
- f) archivio regionale di mortalità;
- g) registro tumori toscano ed altri eventuali attinenti;
- h) servizi di elaborazione dati e verifica di qualità delle Aziende sanitarie e strutture private.

2. L'accesso ai flussi di dati di cui al comma 1, comprende la possibilità di trattamento dei dati sensibili a livello individuale nominativo o comunque identificabile. Detto trattamento avviene sotto la responsabilità dei coordinatori degli osservatori d'intesa con il responsabile di ciascun flusso nel rispetto della legge 675/1996.

3. Le collaborazioni esterne avvengono su progetti specifici e sono finalizzate ad ottimizzare le competenze presenti nella Regione nei campi di interesse. Gli osservatori si avvalgono di una rete di strutture competenti della quale promuovono anche il coordinamento, avuto riguardo ai progetti specifici che coinvolgono le diverse pluriarticolazioni della rete.

4. Gli osservatori collaborano altresì su specifici progetti con le università toscane, il consiglio nazionale delle ricerche, gli enti di ricerca e le società scientifiche di settore.

5. Gli osservatori promuovono un permanente contatto e collaborazione con le Aziende sanitarie e gli istituti privati che partecipano con le proprie attività alla individuazione, fattibilità e realizzazione dei progetti di lavoro degli osservatori.

6. I rapporti operativi fra gli osservatori e le strutture delle Aziende sanitarie interessate sono regolamentati attraverso specifici accordi convenzionali fra le rispettive amministrazioni.

Capo II

CONSIGLIO SANITARIO REGIONALE

Art. 88.

Consiglio sanitario regionale

1. Il C.S.R., già istituito, è organismo tecnico consultivo della giunta e del consiglio regionale.

2. Il C.S.R. ha sede presso il centro direzionale della giunta regionale.

Art. 89.

Funzioni

1. Il C.S.R. svolge le seguenti funzioni:

- a) consulenza in materia di organizzazione e programmazione sanitaria;
- b) parere sui provvedimenti di contenuto tecnico sanitario.

Art. 90.

Organi

1. Sono organi del C.S.R.:

- a) il presidente;
- b) il vice presidente;
- c) l'ufficio di presidenza;
- d) l'assemblea.

Art. 91.

Presidente

1. Il C.S.R. è presieduto dall'assessore regionale competente con il compito di:

- a) convocare e presiedere l'assemblea del C.S.R.;
- b) presiedere l'ufficio di presidenza
- c) proporre all'ufficio di presidenza il programma di attività e l'ordine del giorno dei lavori;
- d) sovrintendere all'attuazione dei programmi di attività del C.S.R.;
- e) presentare annualmente al consiglio regionale e alla giunta regionale la relazione sull'attività del C.S.R.;
- f) proporre al C.S.R. il regolamento interno.

Art. 92.

Vice presidente

1. Il vice presidente del C.S.R. è il presidente in carica della Federazione Regionale Toscana dell'ordine dei Medici.

2. Il vice presidente è delegato dal presidente a svolgere tutte le funzioni di cui all'art. 91.

Art. 93.

Ufficio di presidenza. Composizione e funzioni

1. L'ufficio di presidenza è composto:

- a) dal presidente del C.S.R.;
- b) dal vicepresidente del C.S.R.;
- c) da sei membri eletti al proprio interno dall'assemblea;
- d) dal coordinatore del competente dipartimento della giunta regionale;

2. L'ufficio di presidenza ha il compito di:

- a) proporre all'assemblea il programma di attività annuale e pluriennale del C.S.R.;
- b) determinare l'ordine del giorno dei lavori;
- c) costituire i gruppi di lavoro e proporre all'assemblea le commissioni permanenti o speciali e i relativi membri;
- d) designare gli esperti regionali o extraregionali chiamati a collaborare con le commissioni di cui alla lett. c), assegnare alle medesime l'esame dei provvedimenti e decidere in ordine ai pareri da sottoporre all'esame dell'assemblea;
- e) promuovere, d'intesa con la direzione dell'A.R.S., il coordinamento delle rispettive attività.

3. L'ufficio di presidenza può attivare procedure d'urgenza per la formulazione dei pareri sui provvedimenti regionali di contenuto tecnico sanitario di cui all'an. 95, comma 1, lettera b), informandone l'assemblea nella prima seduta utile.

Art. 94.

Assemblea. Composizione

1. L'assemblea del C.S.R. è composta:

- a) dal presidente del C.S.R. che la presiede;
- b) dal presidente in carica della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici;
- c) da ventotto membri, medici di comprovata esperienza, designati dalla Federazione di cui alla precedente lettera b), di cui tre medici di medicina generale, un pediatra di libera scelta e 24 specialisti individuati nell'ambito delle discipline riferite alle aree funzionali ospedaliere, alle unità funzionali territoriali e al dipartimento della prevenzione, tenendo conto delle varie realtà territoriali;
- d) da quattordici rappresentanti designati da ciascuno dei seguenti organismi professionali:
 - uno dall'ordine Regionale dei Veterinari;
 - uno dalla Federazione Regionale degli Ordini dei Farmacisti;
 - uno dall'ordine Regionale degli Psicologi;
 - uno dalle Commissioni Provinciali Odontoiatri della Toscana;
 - uno dalla Federazione Nazionale dei Biologi;
 - uno dalla Federazione Regionale dei Chimici;
 - due dal Coordinamento Regionale Collegi IPASVI, di cui un dietista;
 - uno dal Coordinamento Regionale Collegi Ostetriche;
 - uno dal Coordinamento Regionale Collegi tecnici di Radiologia;

quattro scelti tra i dirigenti dalle rispettive organizzazioni professionali di cui, un tecnico di vigilanza e ispezione, un tecnico di laboratorio, un tecnico della riabilitazione, un assistente sanitario;

e) tre direttori sanitari delle Aziende unità sanitarie locali ed un direttore sanitario delle Aziende ospedaliere;

f) due direttori sanitari designati dalle associazioni rappresentative degli istituti privati;

g) tre esperti in materia sanitaria eletti dal consiglio regionale con voto limitato;

2. Il presidente del C.S.R. invita a partecipare all'assemblea, con diritto di voto, il direttore generale dell'ARPAT e il presidente della commissione regionale di bioetica, per gli argomenti di rispettiva competenza.

3. I membri di cui al comma 1, lett. b), c), d), e), f) e g) durano in carica dalla data di nomina o di elezione fino a quella di insediamento del consiglio regionale.

4. In sede di prima applicazione della presente legge, i medesimi membri durano in carica fino alla data di un anno dalla prima riunione del C.S.R. successiva alle elezioni regionali.

5. I membri di cui al comma 1, lett. e) sono designati dai direttori generali rispettivamente delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere.

6. I membri del C.S.R. sono nominati dal consiglio regionale, su proposta della giunta regionale fatta eccezione degli esperti di cui al comma 1, lett. g). A tal fine le designazioni dei componenti di cui al comma 1, lett. c), d), e), sono trasmesse alla giunta medesima entro sessanta giorni dalla data di scadenza del consiglio regionale o dalla data indicata al comma 4.

7. La giunta trasmette le proposte di nomina al consiglio regionale non appena il numero delle designazioni pervenute ai sensi del comma 6, unitamente a quello dei componenti di cui al comma 1, lett. b), c), e), f), rappresenti la maggioranza dei componenti del C.S.R.

8. La sostituzione per un qualsiasi motivo di uno dei componenti dell'assemblea, avviene con le procedure di cui al presente articolo.

9. Sono fatte salve le vigenti norme in materia di nomine e designazione in enti o organismi operanti nella Regione.

Art. 95.

Assemblea. Funzioni

1. L'assemblea svolge le seguenti funzioni:

- a) consulenza e proposta in materia di organizzazione e programmazione sanitaria;

b) pareri sui provvedimenti regionali di contenuto tecnico sanitario;

c) parere obbligatorio sugli atti aventi carattere programmatico o dispositivo generale e sugli atti finali di tutti gli organismi tecnico sanitari di nomina regionale;

d) adozione, entro trenta giorni dall'insediamento, del regolamento interno su proposta del presidente;

e) nomina nella prima seduta a maggioranza semplice dei sei membri dell'ufficio di presidenza scelti al proprio interno di cui almeno uno tra i componenti di cui all'art. 94, comma 1, lett. d);

f) adozione del programma annuale di attività;

g) supporto al monitoraggio dei livelli di assistenza, alla verifica della qualità del servizio, all'attuazione del sistema dell'accreditamento e alla elaborazione dei progetti innovativi sperimentali. A tal fine può richiedere studi, consulenze o ricerche all'A.R.S.;

h) collaborazione alla stesura della relazione sanitaria regionale;

i) promozione, anche in collaborazione con soggetti pubblici e privati, di iniziative formative e culturali, nonché di studi e ricerche;

l) promozione della elaborazione ed espressione di parere obbligatorio sulle linee guida e su percorsi assistenziali nonché sui protocolli diagnostico e terapeutico riabilitativi, in collaborazione con le società scientifiche e la Federazione degli Ordini;

m) designazione dei membri di propria competenza negli organismi tecnico sanitari regionali;

n) espressione di eventuali pareri su provvedimenti aventi carattere sanitario a richiesta delle Aziende sanitarie e delle conferenze dei sindaci;

o) nomina delle commissioni di cui all'art. 97.

2. Per lo svolgimento dei propri compiti il C.S.R. può avvalersi di esperti nominati dal presidente su proposta dell'ufficio di presidenza, scelti anche su designazione delle società scientifiche di settore. A tali esperti spetta il compenso previsto per i componenti dell'assemblea.

3. Alle sedute dell'assemblea partecipa il coordinatore del competente dipartimento della giunta regionale, il quale, a richiesta del presidente può invitare i funzionari della Regione e delle aziende interessate per la trattazione degli argomenti di rispettiva competenza.

4. Le riunioni dell'assemblea non sono pubbliche. Gli atti inerenti materie di interesse generale sono pubblicati per decisione del presidente del C.S.R., anche su richiesta dell'ufficio di presidenza.

Art. 96.

Regolamento

1. Il regolamento del C.S.R. è adottato dall'assemblea, su proposta del presidente, entro trenta giorni dalla seduta di insediamento.

2. Il regolamento definisce le norme per l'organizzazione e il funzionamento del C.S.R. e le articolazioni di funzioni di cui all'art. 97.

Art. 97.

Articolazioni di funzioni

1. Il C.S.R. articola le proprie funzioni in commissioni permanenti e speciali, per la trattazione di specifiche tematiche alle quali possono essere chiamati a partecipare esperti anche esterni al servizio sanitario regionale.

2. Le commissioni permanenti di cui al comma 1, sono:

a) la commissione per la formazione sanitaria;

b) la commissione per l'innovazione e la sperimentazione.

3. La commissione per la formazione sanitaria ha il compito di:

a) formulare proposte in ordine ai fabbisogni formativi;

b) esprimere pareri sui provvedimenti regionali inerenti la formazione;

c) formulare proposte sugli obiettivi didattici e indirizzi per i piani formativi aziendali e regionali con particolare riguardo ai corsi post laurea e post diploma;

d) fornire indicazione sui requisiti per l'accreditamento delle strutture formative e del personale docente e tutoriale sia del servizio sanitario che dell'università;

e) proporre linee guida formative per il personale impegnato nella verifica di qualità e nell'accreditamento.

4. La commissione per l'innovazione e la sperimentazione ha il compito di:

a) esprimere parere sui progetti di innovazione tecnologica ed organizzativa nel settore della sanità;

b) svolgere attività di consulenza, studio e ricerca in materia di innovazione tecnologica e gestionale delle Aziende sanitarie.

5. Ulteriori commissioni permanenti o speciali, per particolari tematiche, possono essere previste in relazione agli obiettivi fissati dagli atti di programmazione regionale.

Art. 98.

Struttura

1. Per lo svolgimento delle proprie funzioni il C.S.R. si avvale di un'apposita struttura tecnica cui è preposto un dirigente responsabile, coadiuvato da funzionari e personale amministrativo del dipartimento della giunta regionale competente per materia.

2. La giunta regionale provvede alla messa a disposizione del C.S.R. di una sede idonea, nonché del materiale indispensabile per lo svolgimento dei compiti ad esso assegnati.

Art. 99.

Indennità e rimborso spese

1. Ai membri dell'ufficio di presidenza individuati all'art. 93, comma 1, lettere b) e c), è corrisposta una indennità mensile di carica nella misura definita con deliberazione della giunta regionale, in analogia a quanto previsto per organismi simili operanti nella Regione.

2. Agli altri membri del C.S.R., nonché ai componenti esterni delle commissioni permanenti e speciali è corrisposta una indennità di presenza per l'effettiva partecipazione ad ogni seduta e per non più di una seduta al giorno, nella misura definita con deliberazione della giunta regionale, in analogia a quanto previsto per organismi simili operanti nella Regione.

3. Ai soggetti di cui ai commi 1 e 2, spetta il rimborso spese nella misura stabilita per i dirigenti regionali.

4. All'attività amministrativa necessaria per il funzionamento del C.S.R. si provvede in conformità a quanto stabilito dalla legge regionale 7 novembre 1994, n. 81 (*Recepimento del Decreto Legislativo 3 febbraio 1993, n. 29. Modifiche all'ordinamento della dirigenza e della struttura operativa regionale*) e successive modifiche e integrazioni.

Titolo VIII

PATRIMONIO CONTABILITÀ E CONTRATTI

Capo I

PATRIMONIO

Art. 100.

Trasferimento dei beni

1. Con decreti del presidente della giunta regionale, previa deliberazione del consiglio regionale proposta dalla giunta, sono trasferiti con i criteri e le modalità di cui ai commi 3, 4 e 5, alle Aziende sanitarie i beni facenti parte del patrimonio dei comuni che alla data del 31 marzo 1996 presentino i requisiti di cui al comma 2, e per i quali non sono state attivate le procedure di trasferimento ai sensi della normativa regionale in vigore alla medesima data.

2. Sono trasferiti alle Aziende sanitarie i beni di proprietà dei comuni che presentino i seguenti requisiti:

a) destinazione e scopi esclusivamente sanitari;

b) beni immobili ad utilizzazione promiscua, con destinazione e scopi esclusivamente sanitari per la parte prevalente del bene;

c) individuazione in programmi di investimento finanziati con risorse sanitarie e deliberati dal consiglio regionale.

3. Sono altresì trasferiti con le modalità di cui al comma 1, i beni da reddito e i beni mobili iscritti negli inventari delle Aziende sanitarie o risultanti dalla loro contabilità di magazzino alla data del 31 marzo 1996, per i quali non risultano attivate le procedure di trasferimento ai sensi della normativa regionale in vigore alla medesima data,

ovvero i beni da reddito e i beni mobili iscritti negli inventari delle Aziende sanitarie o risultanti dalla loro contabilità di magazzino alla data di entrata in vigore della presente legge.

4. Ai fini dell'attivazione delle procedure di cui al comma 1, per i beni per i quali dette procedure non risultino ancora iniziate, i direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali deliberano un atto ricognitivo dei beni di cui al presente articolo distintamente indicati per le singole categorie con la specificazione del valore dei beni stessi, e dei riferimenti catastali. Tale atto è, trasmesso alla giunta regionale e al sindaco del comune sul cui territorio si trova il bene immobile il quale sentita la conferenza dei sindaci, esprime il proprio parere alla giunta regionale stessa nei trenta giorni successivi alla data di ricevimento.

5. Il parere di cui al comma 4, è obbligatoriamente espresso in merito:

a) ai beni appartenenti o comunque in dotazione ai comuni destinati a servizi igienico sanitari e costituenti beni di prima dotazione delle unità sanitarie locali alla data del 24 maggio 1980 ai sensi della normativa regionale vigente alla medesima data;

b) ai beni acquisiti dai comuni successivamente alla data di cui alla lettera a) con autonome fonti di finanziamento;

c) ai beni sede delle aziende farmaceutiche provenienti dai disciolti enti ospedalieri, indipendentemente dalle forme giuridiche utilizzate per la loro gestione;

d) ai beni su cui deve essere posto un vincolo di destinazione ai sensi del piano regionale di assistenza sociale di cui alla l.r. 72/1997.

6. Nel caso in cui il parere del sindaco di cui al comma 5, non sia in tutto o in parte, favorevole o non sia reso nei termini prescritti, la giunta regionale convoca il sindaco o i sindaci dei comuni ove sono posti i beni da individuare ai fini del trasferimento e il direttore generale della Azienda sanitaria interessata, al fine di acquisire il parere non espresso ovvero al fine di comporre le divergenti posizioni. La giunta regionale, esperite le procedure dei commi 5 e 6, propone al consiglio regionale apposito atto deliberativo motivato per la definitiva destinazione dei beni da trasferire.

7. Il presidente della giunta regionale adotta previa deliberazione del consiglio regionale di cui al comma 6, i decreti per il conseguente trasferimento alle Aziende sanitarie dei beni individuati ai sensi dei commi 4, 5 e 6.

8. Le Aziende sanitarie ed i comuni, sulla base degli elenchi dei beni da trasferire deliberati dal consiglio regionale, trasmettono alla giunta regionale i dati necessari alla predisposizione dei decreti di trasferimento e curano gli eventuali aggiornamenti catastali.

9. I decreti di trasferimento costituiscono titolo, ai sensi dell'art. 5, comma 3, del decreto delegato, per le conseguenti trascrizioni, registrazioni e volture e per tutti gli altri atti connessi al trasferimento ai quali provvede l'Azienda sanitaria nei termini di legge.

10. I beni sono trasferiti nello stato di fatto e di diritto in cui si trovano alla data di emanazione del decreto di trasferimento.

11. I beni trasferiti ai sensi del presente articolo, che si trovino nella disponibilità dei comuni, sono consegnati all'Azienda sanitaria entro sessanta giorni dall'emanazione del decreto di trasferimento; della consegna è redatto apposito verbale sottoscritto dal sindaco e dal direttore generale.

12. Per i beni per i quali alla data di entrata in vigore della presente legge risulti già iniziata la procedura di trasferimento le procedure medesime sono concluse secondo la normativa vigente al momento della loro attivazione.

Art. 101.

Rapporti giuridici attinenti ai beni trasferiti

1. Sono attribuiti alle Aziende sanitarie tutti i rapporti giuridici connessi ai beni loro trasferiti.

2. Alla ricognizione dei rapporti trasferiti si provvede in sede di consegna alle Aziende sanitarie e mediante redazione di apposita verbale sottoscritto dal sindaco e dal direttore generale.

Art. 102.

Aziende sanitarie destinatarie dei trasferimenti

1. Salvo quanto stabilito dal successivo comma 2, e dall'art. 100, comma 12, i beni di proprietà dei comuni di cui all'art. 100 sono trasferiti alla Azienda u.s.l. nel cui ambito territoriale di riferimento hanno sede.

2. Sono trasferiti alla rispettiva Azienda ospedaliera, i beni che, in base alla destinazione economico gestionale afferivano al presidio ospedaliero trasformato in Azienda ai sensi della normativa regionale. Sono altresì trasferiti all'Azienda ospedaliera quei beni da reddito che, già vincolati alla unità sanitaria locale di afferenza del medesimo presidio ospedaliero, provengono dall'originario ente ospedaliero da cui l'Azienda trae origine.

Art. 103.

Acquisizione ed utilizzazione del patrimonio

1. Per i beni immobili sia strumentali che da reddito le Aziende sanitarie comunicano alla giunta regionale le iniziative di trasferimento a terzi di diritti reali che intendono adottare ai sensi dell'art. 5, comma 2, del decreto delegato, nonché le iniziative di dismissione dalle funzioni istituzionali di beni strumentali. La giunta regionale, nei quaranta giorni dalla comunicazione, può interdire l'iniziativa motivando in relazione ai previsti risultati di gestione o alle indicazioni del piano sanitario regionale. Si prescinde dal procedimento di cui al presente comma qualora la specifica iniziativa sia stata già prevista negli atti di programmazione aziendale a nel bilancio pluriennale dell'Azienda.

2. Le Aziende sanitarie provvedono allo smobilizzo dei beni da reddito e dei beni immobili dismessi dalle funzioni istituzionali. A tal fine gli atti di programmazione aziendale ed il bilancio pluriennale devono prevedere l'alienazione di tali beni, quali risultino di proprietà dell'Azienda al momento dell'adozione del piano e deve disporre l'utilizzazione dei relativi proventi per finanziarie il programma degli investimenti. Le previsioni di smobilizzo vincolano i successivi piani aziendali e bilanci pluriennali.

3. Le Aziende sanitarie possono accettare la donazione di attrezzature complete ovvero di somme di denaro destinate all'acquisto di determinate attrezzature soltanto qualora esista un mercato concorrenziale per l'acquisto dei materiali di consumo connessi alla loro utilizzazione o, comunque qualora il loro acquisto sia stato previsto nel piano attuativo e nel bilancio pluriennale già adottati.

4. Il comodato di attrezzature è consentito esclusivamente per poter svolgere sperimentazioni di comune interesse del comodante e del comodatario. Il comodato di beni può comunque costituire oggetto accessorio del contratto concernente la fornitura dei relativi materiali di consumo.

Art. 104.

Procedura di alienazione dei beni immobili

1. Per poter avviare gli adempimenti per l'alienazione dei beni immobili è necessaria l'adozione da parte del direttore generale dell'Azienda sanitaria di un provvedimento che in conformità alle previsioni dei piani attuativi e del bilancio pluriennale, individua i beni da alienare indicando il prezzo di stima determinato con le modalità di cui all'art. 124, comma 5, e la procedura da adottare.

2. I beni immobili sono alienati con offerta al pubblico. Dell'alienazione è dato pubblico avviso sul *Bollettino Ufficiale* della Regione Toscana e almeno su due quotidiani nazionali di cui uno avente particolare diffusione sul territorio regionale. L'Azienda sanitaria può attuare ulteriori forme di pubblicità in ordine all'alienazione.

3. Il pubblico avviso contiene la descrizione del bene, il prezzo di stima, le modalità di svolgimento della procedura di alienazione, l'individuazione del responsabile del procedimento nonché il termine per la presentazione delle offerte.

4. Ai fini dell'aggiudicazione non sono ammesse offerte inferiori al prezzo di stima.

5. L'alienazione è disposta a favore del soggetto che ha offerto il miglior prezzo, fermo restando il diritto di prelazione da esercitare nei casi e con le modalità previsti dalla vigente legislazione.

6. Ove siano presentate offerte da parte di enti locali nel cui territorio insiste il bene, ovvero di altre amministrazioni pubbliche queste, purché ammissibili ai sensi dei commi 4 e 5, prevalgono in caso di parità fermo restando il diritto di prelazione di cui al comma 5, sulle offerte presentate da privati.

7. In caso di concorrenza di offerte di pari valore da parte di più soggetti di cui ai commi 5 e 6, l'Azienda sanitaria procede mediante trattativa privata tra i medesimi e aggiudica il bene alla migliore offerta.

8. In caso di mancata presentazione di offerte o in presenza solo di offerte inammissibili, l'Azienda sanitaria può procedere all'alienazione a trattativa privata, anche ad un prezzo inferiore a quello di stima purché congruo al valore dell'immobile.

9. I beni immobili possono essere alienati altresì a trattativa privata in presenza di specifiche clausole di urgenza riferite all'esigenza di dover assicurare efficacia ed efficienza all'attività aziendale. A tal fine, il direttore generale dell'Azienda sanitaria avvia la relativa procedura attraverso l'adozione di apposito provvedimento motivato che giustifica il ricorso alla procedura predetta con riguardo all'esigenza di assicurare immediate risorse finanziarie da destinare al completamento dei programmi di investimento. Con la predetta deliberazione sono specificate le caratteristiche del bene di cui al comma 3, nonché sono indicati i soggetti da interpellare di cui almeno due pubblici, nonché obbligatoriamente la provincia ed il comune sul cui territorio insiste il bene stesso.

Art. 105.

Inventario dei beni immobili e mobili

1. I beni immobili e mobili, che costituiscono immobilizzazioni materiali, sono descritti in separati registri inventariali, la cui tenuta è disciplinata, in conformità alle disposizioni del presente articolo, dal regolamento interno adottato dal direttore generale di ciascuna Azienda sanitaria.

2. L'iscrizione nei registri inventariali deve mantenere distinti i beni strumentali all'esercizio delle funzioni istituzionali dell'Azienda da quelli in altro modo utilizzati.

3. Agli effetti della inventariazione, sono assimilati ai beni immobili le opere d'arte facenti parte integrante degli stessi, ed ai beni mobili le attrezzature sanitarie e tecniche ancorché connesse in modo stabile a beni immobili. Ai medesimi effetti i beni mobili sono classificati in maniera da tenere distinti:

- a) il mobilio per uso sanitario da quello per uso d'ufficio;
- b) le attrezzature gli apparecchi e gli strumenti sanitari dalle attrezzature, dai macchinari tecnici ed economici, dalle macchine per ufficio e dagli automezzi;
- c) i libri, le riviste e le pubblicazioni scientifiche dalle altre variamente attinenti la materia sanitaria, comunque in dotazione a biblioteche delle Aziende;
- d) le opere d'arte, non facenti parte integrante di immobili dai beni che rivestono interesse storico, culturale o scientifico.

4. Gli inventari riportano, in ordine rispettivamente ai beni immobili ed a quelli mobili:

- a) numero progressivo e data di carico;
- b) denominazione, descrizione e caratteristiche;
- c) stato di conservazione;
- d) estensione per i beni immobili e quantità, per i beni mobili;
- e) ubicazione titolo di provenienza ed altri dati catastali relativi ai beni immobili;
- f) servitù pesi ed oneri di cui il bene immobile è gravato;
- g) valore determinato ai sensi degli articoli 113, comma 3 e 133 comma 1;
- h) processo produttivo cui il bene è destinato ad articolazione organizzativa che ha preso in carico il bene stesso.

5. I registri inventariali sono oggetto di aggiornamento ogni qual volta si verificano variazioni nei dati concernenti i singoli beni e comunque per quanto attiene al loro valore, alla chiusura di ciascun esercizio, in riferimento alle risultanze emerse in sede di redazione del bilancio di esercizio.

6. Gli uffici preposti alla tenuta degli inventari provvedono alla cancellazione dei singoli beni sulla base degli atti che ne abbiano accertato la perdita, trasferito la proprietà o dichiarato il fuori uso.

7. Nella procedura di dichiarazione di fuori uso i beni mobili che rivestono interesse ai fini della documentazione dell'evoluzione storica, culturale o scientifica della sanità pubblica devono essere scaricati dal relativo inventario e riclassificati, ai fini della inventariazione secondo i criteri di cui al comma 3. Nella procedura di alienazione o di trasferimento di proprietà si dovrà tenere conto anche del valore posseduto dai beni in ordine agli aspetti di documentazione storico culturale e scientifica.

8. Le Aziende sanitarie per l'accertamento della rilevanza dei beni ai fini della documentazione dell'evoluzione storica, culturale o scientifica della sanità pubblica e per stabilire le modalità per la loro conservazione, tutela e valorizzazione, possono avvalersi di apposite commissioni tecniche nonché della collaborazione dei competenti organismi dell'amministrazione statale e regionale direttamente preposti alla loro tutela e valorizzazione culturale e scientifica.

Art. 106.

Consegnatari responsabili

1. I beni oggetto di inventariazione ed i beni comunque utilizzati dall'Azienda che sarebbero oggetto di inventariazione se fossero di sua proprietà sono affidati a consegnatari responsabili mediante apposito verbale di consegna da essi sottoscritto.

2. Con apposita regolamentazione adottata dal direttore generale, viene stabilita l'individuazione dei consegnatari responsabili, la configurazione di eventuali subconsegnatari in rispondenza alla struttura organizzativa le loro attribuzioni, i registri che debbono tenere e gli eventuali controlli.

3. I consegnatari o gli eventuali subconsegnatari, sono comunque personalmente responsabili dei beni loro affidati nonché di qualsiasi danno che possa derivare all'Azienda da loro azioni od omissioni. Essi devono in ogni caso segnalare tempestivamente qualsiasi esigenza di manutenzione o di ristrutturazione dei beni immobili e devono informare gli uffici competenti di qualsiasi evento che renda necessario intraprendere azioni a difesa della proprietà o del possesso dei beni.

Art. 107.

Beni di consumo e contabilità di magazzino

1. Sono esclusi dalla inventariazione di cui all'art. 105, i beni di consumo. Tali beni costituiscono oggetto di apposita contabilità di magazzino che pone in evidenza il movimento di essi mediante scritture funzionali a carico e scarico. La contabilità di magazzino è tenuta al fine di realizzare il controllo dei movimenti di entrata e di uscita, il controllo dei livelli delle scorte e la rilevazione dei consumi delle singole articolazioni organizzative.

2. I beni mobili di valore non superiore a lire cinquecentomila, pari a euro 255,49, sono comunque considerati beni di consumo.

3. Il direttore generale dell'Azienda sanitaria determina le modalità di tenuta della contabilità di magazzino e stabilisce le relative procedure e competenze, attenendosi alle direttive eventualmente impartite dalla giunta regionale.

Art. 108.

Beni in visione, prova e comodato

1. Tutti i beni che l'Azienda sanitaria ha in visione o in prova, e quelli di cui essa abbia la disponibilità a titolo di comodato, sono rilevati ed annotati in apposito registro a carico e scarico nel quale devono risultare i seguenti dati:

- a) tipo di bene;
- b) proprietario del bene;
- c) titolo di godimento;
- d) data di consegna ed estremi della bolla di accompagnamento;
- e) valore del bene;
- f) struttura aziendale che utilizza il bene e relativo consegnatario;
- g) data di restituzione ed estremi del documento di consegna.

2. Il direttore generale disciplina con apposito regolamento l'utilizzazione dei beni in visione o in prova.

Capo II CONTABILITÀ

Art. 109.

Bilancio pluriennale di previsione

1. Il bilancio pluriennale è adottato in conformità allo schema approvato dalla giunta regionale sulla base delle indicazioni che sono fornite dal piano sanitario regionale.

2. Il bilancio pluriennale, nel rispetto delle direttive impartite dalla Regione, traduce in termini economici le indicazioni del piano attuativo, con particolare riguardo agli investimenti programmati per il triennio considerato.

3. A tal fine, il bilancio pluriennale espone i dati economici previsionali distinti per esercizio derivanti dall'attuazione del piano ed a giustificazione del medesimo. Al bilancio pluriennale è allegato il piano degli investimenti che definisce le iniziative da intraprendere e ne quantifica le spese con l'indicazione delle relative modalità di finanziamento per ciascun esercizio.

4. Il bilancio pluriennale è aggiornato per scorrimento ed adottato annualmente, assieme al bilancio preventivo economico annuale.

5. Il bilancio pluriennale è corredato da una nota illustrativa e da una relazione del direttore generale: la nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nella sua elaborazione; la relazione del direttore evidenzia i collegamenti con gli obiettivi del piano attuativo.

Art. 110.

Bilancio preventivo economico annuale

1. Il bilancio preventivo economico annuale disaggrega la proiezione economica del bilancio pluriennale in relazione alle funzioni ed ai servizi da svolgere alla articolazione organizzativa dell'Azienda o ai progetti indicati dal piano attuativo, in modo da evidenziare gli specifici apporti alla formazione delle singole poste previste dal bilancio pluriennale per il primo esercizio del periodo considerato.

2. Il bilancio preventivo economico annuale mette in separata evidenza i servizi socio assistenziali ed è predisposto in conformità allo schema approvato dalla giunta regionale, anche in considerazione del contenuto del piano sanitario regionale. Per le Aziende unità sanitarie locali è fatto obbligo di dare rendicontazione delle spese per le funzioni socio assistenziali delegate dagli enti locali.

3. Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa che esplicita i criteri impiegati nella sua elaborazione e da una relazione del direttore generale che evidenzia i collegamenti con gli obiettivi del programma annuale. Al bilancio annuale è allegato il prospetto delle previsioni sui flussi di cassa, strutturato in conformità alle disposizioni sul consolidamento dei conti pubblici. Al bilancio è altresì allegato il piano annuale degli investimenti che definisce le destinazioni e le modalità di finanziamento degli stessi qualora presenti modifiche rispetto a quello allegato al bilancio pluriennale.

Art. 111.

Bilancio di esercizio

1. Il bilancio di esercizio rappresenta la situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'Azienda relativa al periodo considerato.

2. Il bilancio di esercizio si compone dello stato patrimoniale, del conto economico e della nota integrativa per la cui redazione si applicano gli articoli 2423 e seguenti del codice civile.

3. La struttura del bilancio di esercizio deve conformarsi allo schema deliberato dalla giunta regionale; qualora tale schema differisca da quello prescritto dal decreto interministeriale di cui all'art. 5, comma 6, del decreto delegato, le Aziende sanitarie devono provvedere ad una ulteriore classificazione dello stato patrimoniale e del conto economico secondo la disciplina statale.

4. L'eventuale risultato positivo di esercizio è accantonato a riserva. Almeno il 20% dell'accantonamento a riserva è reso indisponibile per ripianare eventuali perdite nei successivi esercizi; la restante parte dell'accantonamento a riserva può essere destinata ad investimenti o ad iniziative straordinarie per il funzionamento dell'Azienda.

5. Il bilancio di esercizio è corredato da una relazione del direttore generale predisposta secondo le direttive della giunta regionale nonché da allegati illustrativi della gestione finanziaria.

6. La relazione del direttore generale, in particolare evidenzia:
a) gli scostamenti dei risultati rispetto ai bilanci preventivi, fornendone le relative spiegazioni;

b) le cause dell'eventuale perdita di esercizio indicandone le modalità di ripiano;

c) i risultati conseguiti in termini di servizi e prestazioni, con riguardo anche agli obiettivi del piano attuativo e con distinto riferimento all'attività sanitaria e a quella socio assistenziale;

d) i dati analitici relativi al personale, con le variazioni intervenute durante l'anno.

7. Mediante gli allegati illustrativi della gestione finanziaria sono forniti i dati concernenti:

a) le modalità di utilizzazione delle risorse acquisite attraverso operazioni di indebitamento;

b) i flussi di cassa, aggregati secondo le disposizioni sul consolidamento dei conti del settore pubblico allargato.

Art. 112.

Procedimento di adozione degli atti di bilancio

1. Il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale adotta il bilancio pluriennale ed il bilancio preventivo economico annuale e li trasmette entro il 10 ottobre alla giunta regionale per la relativa approvazione. Entro lo stesso termine il direttore generale trasmette il bilancio pluriennale e il bilancio preventivo economico annuale con allegata la relazione del collegio sindacale anche alla conferenza dei sindaci per gli effetti di cui all'art. 3, comma 14, del decreto delegato. La conferenza rimette nei successivi venti giorni le relative osservazioni alla giunta regionale.

2. Il direttore generale dell'Azienda ospedaliera adotta il bilancio pluriennale ed il bilancio preventivo economico annuale e li trasmette alla giunta regionale entro il 31 ottobre per la relativa approvazione.

3. Entro il 30 aprile i direttori generali delle Aziende sanitarie adottano il bilancio di esercizio e lo trasmettono alla giunta regionale per la relativa approvazione e nel caso delle Aziende unità sanitarie locali anche alla conferenza dei sindaci che rimette, nei successivi venti giorni, le relative osservazioni alla giunta regionale.

4. Ai fini del controllo regionale sugli atti di bilancio dell'Azienda unità sanitaria locale il termine di quaranta giorni previsto dall'art. 34, comma 2, decorre dal momento del ricevimento delle osservazioni della conferenza dei sindaci e comunque dal ventesimo giorno dal ricevimento dell'atto.

5. La giunta regionale in sede di approvazione degli atti di bilancio può richiedere l'adeguamento degli stessi alle prescrizioni contestualmente impartite; di tale adeguamento le Aziende sanitarie devono dare atto in sede di bilancio di esercizio.

Art. 113.

Libri obbligatori

1. Ciascuna Azienda sanitaria deve tenere i seguenti libri obbligatori:

a) libro giornale;

b) libro degli inventari;

c) libro dei provvedimenti del direttore generale;

d) libro delle adunanze del collegio sindacale.

2. Il libro giornale registra indistintamente ed in ordine cronologico tutti i fatti di gestione esterna che abbiano rilievo sui risultati di esercizio.

3. Il libro degli inventari contiene l'indicazione e la valutazione di tutte le attività e passività relative all'Azienda tenendo distinte quelle attinenti all'attività sanitaria da quelle concernenti i servizi socio assistenziali. All'aggiornamento del libro degli inventari si provvede al termine dell'esercizio e, con riguardo alle scorte ed alle immobilizzazioni materiali si utilizzano le risultanze della contabilità di magazzino e dell'inventario di cui all'art. 105. Alla valutazione degli elementi del patrimonio si provvede in conformità alle direttive emanate dalla giunta regionale in coerenza con le disposizioni del codice civile.

4. Il libro dei provvedimenti del direttore generale è costituito dalla raccolta degli atti adottati dal direttore nell'esercizio delle sue funzioni di direzione ed organizzazione: di tali atti è data diffusione all'interno dell'Azienda mediante idonee forme di pubblicità.

5. Fatti salvi gli adempimenti eventualmente prescritti dalla normativa vigente in materia tributaria, i libri obbligatori di cui al comma 1, prima di essere messi in uso devono essere numerati progressivamente in ogni pagina, timbrati e sottoscritti dal direttore generale e dal presidente del collegio sindacale in ogni foglio. Il direttore generale e il presidente del collegio sindacale devono dichiarare nell'ultima pagina di ciascun libro il numero dei fogli che lo compongono.

Art. 114.

Contabilità generale

1. Le Aziende sanitarie, mediante la registrazione dei fatti gestionali nel libro giornale e la loro imputazione ai conti relativi a singole categorie di valori omogenei provvedono alla rilevazione dei costi e dei ricavi e della variazioni negli elementi attivi e passivi del patrimonio, in modo da darne rappresentazione nel bilancio di esercizio e nei relativi allegati.

2. A tal fine la giunta regionale definisce il piano dei conti anche in relazione alle indicazioni del piano sanitario regionale e comunque in coerenza con il contenuto del bilancio di esercizio e dei relativi allegati.

3. I flussi di cassa sono in ogni caso oggetto di rilevazioni preordinate alla redazione dei prospetti periodici di cui all'art. 30 della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni.

4. Mediante separate scritturazioni sono inoltre rilevati i crediti insorti a favore dell'Azienda e le obbligazioni da essa contratte, con l'indicazione della data in cui presuntivamente risulteranno esigibili; l'annotazione di ciascuna operazione viene successivamente cancellata allorché l'obbligazione attiva o passiva sia stata rilevata ai sensi del precedente primo comma o sia stata riconosciuta comunque insussistente.

Art. 115.

Sistema budgetario

1. Le Aziende sanitarie adottano il sistema budgetario come metodologia per la formazione del loro piano attuativo e come strumento per indirizzare ed orientare le scelte operative di realizzazione del piano.

2. Il sistema budgetario è costituito da documenti previsionali che con riguardo all'esercizio o a periodi più circoscritti definiscono per i diversi ambiti di attività e per le specifiche responsabilità gestionali gli obiettivi da perseguire e le risorse a tal fine disponibili, e ne verificano i risultati raggiunti sulla base di documenti consuntivi.

3. Sulla base dei budget settoriali e parziali come definiti dal precedente comma è predisposto il budget generale dell'Azienda che con riguardo all'intero esercizio rappresenta i costi ed i ricavi riferibili alle articolazioni funzionali ed organizzative dell'Azienda.

4. Con specifico regolamento e nel rispetto delle direttive eventualmente impartite dalla Regione l'Azienda disciplina le procedure le competenze ed i criteri per la formazione dei budget, definisce gli strumenti di controllo e verifica sulla loro attuazione.

5. Il budget generale dell'Azienda è allegato al bilancio annuale di previsione.

6. Il piano sanitario regionale può prevedere forme di budget la cui redazione è obbligatoria.

Art. 116.

Contabilità analitica

1. Nelle rilevazioni dei fatti gestionali, le Aziende sanitarie applicano un sistema di contabilità analitica al fine di verificare costantemente il livello di attuazione dei budget ed allo scopo di elaborare le informazioni economiche richieste dalla Regione.

2. Mediante la contabilità analitica le rilevazioni si estendono ai fatti interni di gestione, in modo da determinare congiuntamente o alternativamente, costi ricavi e risultati relativi a centri di responsabilità, ad aree di attività, a servizi, alla gestione di determinati beni a categorie di prestazioni o prodotti.

3. Il direttore generale in coerenza con le direttive eventualmente impartite al riguardo dalla giunta regionale definisce l'impostazione della contabilità analitica e le modalità con cui essa deve essere tenuta.

4. Il direttore generale assicura che le risultanze delle analisi dei costi e dei rendimenti, nonché i risultati per centri di costo della Azienda sanitaria abbiano idonee forme di pubblicità.

Art. 117.

Controllo di gestione

1. Al fine di garantire la realizzazione degli obiettivi programmati e la corretta ed economica utilizzazione delle risorse, le Aziende sanitarie attivano il controllo della gestione economica aziendale. L'esercizio della funzione di controllo di gestione è regolamentato in coerenza con le direttive eventualmente impartite al riguardo dalla giunta regionale con apposito provvedimento aziendale che definisce le procedure da attivarsi, le competenze e le responsabilità delle strutture organizzative coinvolte, gli obiettivi da perseguire e i risultati da raggiungere.

2. Attraverso il controllo di gestione viene costantemente verificato l'andamento dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività aziendale e viene fatta applicazione di indicatori di efficacia, efficienza ed economicità previamente definiti in coerenza con il piano attuativo e con gli indirizzi di direzione aziendale. Gli scostamenti e le disfunzioni eventualmente riscontrate sono segnalate ai responsabili delle strutture aziendali ed alla direzione aziendale.

3. Il controllo di gestione si avvale dei dati contabili derivanti dalla contabilità generale e analitica e dei dati extra contabili distinti per centri di responsabilità rilevati dai flussi informativi aziendali.

Art. 118.

Responsabilità

1. Con provvedimento motivato, il direttore generale provvede a rimuovere dai rispettivi incarichi i responsabili delle strutture aziendali da lui nominati che non abbiano conseguito i risultati previsti dai budget di loro competenza. A tal fine il direttore generale tiene conto del grado di scostamento accertato a consuntivo nonché di eventuali fattori esterni ed imprevedibili che abbiano reso impossibile conseguire i risultati preventivati.

2. I direttori generali delle Aziende sanitarie sono dichiarati decaduti dal loro incarico qualora dal bilancio di esercizio risulti una rilevante perdita non addebitabile a cause estranee alla loro responsabilità. Alla decadenza provvede il presidente della giunta regionale con provvedimento motivato da adottare previa deliberazione della giunta medesima.

Art. 119.

Modalità dei pagamenti e servizi di cassa

1. Salvo quanto stabilito dall'art. 120, le Aziende sanitarie provvedono ai pagamenti attraverso il loro cassiere, al quale devono affluire tutte le somme comunque riscosse per conto dell'Azienda.

2. Il servizio di cassa è affidato mediante contratto ad un istituto di credito che cura i rapporti con la sezione di tesoreria provinciale dello Stato e che provvede al deposito dei titoli e valori dell'Azienda. Il contratto disciplina altresì la redazione dei prospetti dei flussi di cassa previsti dalla normativa vigente da trasmettere al Ministero competente ed i relativi adempimenti a carico dell'Azienda e dell'istituto.

3. L'affidamento del servizio di cassa è disposto nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale vigente e secondo le procedure definite nel regolamento di cui all'art. 121. L'offerta economicamente più vantaggiosa viene selezionata sulla base dei seguenti elementi di valutazione:

- migliori condizioni in ordine ai tassi di interesse;
- condizioni di valuta;
- tempi massimi di esecuzione dei pagamenti;
- numero e distribuzione territoriale degli sportelli aggiuntivi rispetto alla dotazione minima richiesta nel bando come requisito per l'aggiudicazione;
- entità di possibili conferimenti straordinari in conto capitale.

Nella scelta dell'affidatario si può tener conto, altresì, di ulteriori servizi offerti e delle relative condizioni.

4. Qualora il servizio sia affidato ad un gruppo di istituti creditizi, il contratto deve individuare l'istituto capofila in grado di rispondere nei confronti dell'Azienda e della sezione di tesoreria provinciale dello Stato.

5. Le Aziende sanitarie possono ricorrere all'accensione di anticipazioni con il loro cassiere nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore della produzione previsto nel bilancio preventivo annuale al netto dei costi capitalizzati e detratti i costi per mobilità sanitaria passiva.

6. Il direttore generale individua i funzionari preposti alla riscossione delle entrate, disciplina le procedure per disporre i pagamenti e determinale relative competenze.

Art. 120.

Casse economiche

1. Ciascuna Azienda sanitaria disciplina con apposito regolamento il servizio di cassa economica, che può articolarsi in una cassa centrale ed in casse periferiche. Il servizio di cassa economica effettua direttamente i pagamenti in contanti e rimborsa, o anticipa, le somme per i pagamenti effettuati o da effettuare in contanti.

2. Le somme messe a disposizione del servizio di cassa economica non possono eccedere l'ammontare complessivo stabilito dall'apposito regolamento aziendale e sono reintegrabili in corso di esercizio previa rendicontazione delle somme già spese.

3. I cassieri devono annotare su un registro cronologico tutte le operazioni effettuate e non possono eseguire alcun pagamento senza l'autorizzazione dell'ufficio competente.

4. Al termine di ciascun esercizio i responsabili degli uffici di economato rendono il conto della gestione. Il conto deve essere inoltre reso allorché siano da integrare le disponibilità o allorquando, per qualsiasi ragione, il responsabile dell'ufficio economato sia cessato dal proprio incarico.

Capo III

ATTIVITÀ CONTRATTUALE

Art. 121.

Regolamento aziendale dell'attività contrattuale

1. Nei limiti di quanto disposto dalla normativa comunitaria e nazionale vigente, l'attività contrattuale dell'Azienda è disciplinata con apposito regolamento adottato dal direttore generale in esecuzione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1-bis del decreto delegato.

2. Nel rispetto dei principi di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza che informano l'attività aziendale, il regolamento dell'attività contrattuale disciplina in particolare:

- forme e modalità di contrattazione in relazione alla dimensione economica dei contratti ed alla tipologia di beni e servizi;
- forme di pubblicità delle procedure di scelta del contraente e degli esiti delle stesse eventualmente diversificate in relazione agli elementi di cui alla lettera a) e relative modalità di svolgimento;
- contenuti essenziali degli atti di gara;
- procedure di controllo sull'esecuzione dei contratti;
- spese in economia;
- tenuta e aggiornamento dell'elenco aziendale dei fornitori.

Art. 122.

Programmazione dell'attività contrattuale

1. Le Aziende sanitarie provvedono alla programmazione dei lavori pubblici secondo quanto disposto dall'art. 14 della legge 11 febbraio 1994 n. 109 (*legge quadro in materia di lavori pubblici*) e successive modificazioni.

2. Le Aziende sanitarie provvedono alla programmazione annuale delle forniture e dei servizi in modo da conseguire economie di gestione nello svolgimento della loro attività contrattuale. A tal fine, dopo l'approvazione del bilancio preventivo economico annuale di cui all'art. 110, il direttore generale tenendo anche conto delle esigenze segnalate dai responsabili delle strutture aziendali, adotta il programma dell'attività contrattuale e ne dà debita pubblicità nelle forme

previste dal regolamento di cui all'art. 121. Per i contratti che non siano previsti dal programma i responsabili delle strutture devono chiedere la preventiva autorizzazione del direttore generale per poter assumere il provvedimento a contrattare di cui all'art. 123.

3. Le Aziende sanitarie al fine di ottenere economie di scala possono procedere ad acquisti unificati per beni e servizi di comune utilizzo, dando mandato a svolgere le procedure per la scelta del contraente ad una delle Aziende ovvero ad eventuali strutture consortili o societarie interaziendali aventi competenza in materia

Art. 123.

Provvedimento a contrattare

1. Per addvenire alla conclusione di ciascun contratto, e per poter avviare le relative procedure, è necessaria l'adozione di un provvedimento che determini l'importo presunto, l'oggetto e le clausole essenziali del contratto, che motivi gli interessi pubblici che con esso si intendono perseguire, che individui il funzionario responsabile del procedimento contrattuale, che stabilisca la procedura ed i criteri di scelta del contraente.

2. Il provvedimento di cui al comma 1 è adottato dal direttore generale o dal responsabile della struttura secondo le competenze stabilite dall'atto aziendale o da specifico regolamento organizzativo del medesimo attuativo.

3. Nessuna fornitura di beni e prestazione di servizi può essere artificiosamente suddivisa in più contratti allo scopo di sottrarla alla applicazione della relativa disciplina.

4. Per i contratti di importo inferiore a lire 50 milioni, pari a euro 25.549,31 non è necessaria l'adozione del provvedimento a contrattare e la struttura organizzativa competente provvede alla scelta del contraente ed alla conclusione del contratto con le modalità stabilite nel regolamento aziendale dell'attività contrattuale per le spese in economia.

Art. 124.

Condizioni e clausole contrattuali

1. I contratti devono avere termine e durata certi; i contratti attivi e passivi di locazione di immobili non possono superare i nove anni.

2. I contratti per la fornitura di beni e di servizi non devono prevedere dilazioni di pagamento superiore ai novanta giorni dalla data di esecuzione della prestazione contrattuale.

3. Le spese di copia, di registrazione ed ogni altra spesa connessa al contratto, compresi gli oneri tributari, sono a carico del privato contraente salvo che per esplicita convenzione non venga stabilito diversamente.

4. I contratti devono prevedere le penalità per il mancato o inesatto adempimento, nonché per la ritardata esecuzione delle prestazioni. A garanzia della completa e regolare esecuzione del contratto il contraente deve prestare idonea cauzione secondo quanto previsto dalla normativa statale vigente.

5. Salvo che per i beni o prestazioni il cui prezzo sia determinato per legge o per atto amministrativo, i contratti devono prevedere prezzi fissi ed invariabili. Nei contratti di durata pluriennale è ammessa la clausola di adeguamento del prezzo in conformità alle vigenti disposizioni in materia.

6. I contratti devono prevedere che qualora nel corso della loro esecuzione si renda necessario un aumento o una diminuzione della prestazione il contraente è tenuto ad assoggettarsi agli stessi patti e condizioni del contratto originario, sempre che le relative variazioni siano contenute entro il quinto dell'importo contrattuale e non siano tali da mutare la natura della prestazione originaria.

7. I contratti per la fornitura di beni e servizi, che abbiano durata non inferiore all'anno, possono prevedere l'obbligo del fornitore a proseguire la medesima prestazione, a richiesta dell'Azienda ed alle stesse condizioni fino ad un massimo di altri novanta giorni per l'individuazione del nuovo contraente.

8. È fatto divieto all'appaltatore, sotto pena di decadenza dal contratto e di perdita della cauzione, di cedere in tutto o in parte la fornitura o il servizio aggiudicatogli. La fornitura o il servizio possono essere oggetto di subappalto nel rispetto della normativa vigente salvo esplicito divieto contenuto nel bando di gara.

9. Lo statuto o il regolamento aziendale dell'attività contrattuale possono motivatamente derogare alle disposizioni di cui ai commi 6 e 7, con riferimento alla dimensione economica dei contratti ed a determinate tipologie di beni e servizi.

Art. 125.

Capitolati

1. Il consiglio regionale delibera il capitolato generale per la fornitura di beni e servizi delle Aziende sanitarie. Il capitolato generale definisce anche con riguardo alle diverse tipologie di rapporti contrattuali, le condizioni e le clausole da inserire nei relativi contratti.

2. Qualora la procedura adottata per la scelta del contraente richieda la predisposizione di un capitolato speciale che definisca contenuto, termini e condizioni dello specifico contratto da concludere, detto capitolato deve conformarsi alle disposizioni del capitolato generale ed agli eventuali schemi di capitolato speciale approvati dalla giunta regionale.

Art. 126.

Funzionario responsabile del procedimento contrattuale

1. In conformità con le disposizioni di cui al capo secondo della legge 7 agosto 1990, n. 241 (*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*) e con le relative norme della l.r. 20 gennaio 1995, n. 9, è nominato nel provvedimento a contrattare di cui all'an. 123 della presente legge un funzionario responsabile del procedimento contrattuale, scelto tra i funzionari in servizio presso la struttura organizzativa che provvede all'acquisto.

2. Il funzionario responsabile segue l'intero iter del procedimento contrattuale anche nelle fasi che eventualmente debbano svolgersi in uffici diversi o fuori dell'ambito dell'Azienda sanitaria e cura che la formazione e l'esecuzione del contratto avvengano regolarmente e nel modo più rapido, nel rispetto delle norme sulla pubblicità e delle altre regole procedurali. A tal fine, il funzionario responsabile cura i rapporti con i soggetti interessati, in modo da garantire la loro partecipazione ed informazione, e rappresenta l'organo di impulso del procedimento e il referente interno dell'Azienda sanitaria.

3. Il funzionario responsabile riferisce immediatamente all'organo che la ha nominato sulle circostanze che determinano o facciano temere il verificarsi di irregolarità o rallentamenti, facendo proposte per il loro superamento ovvero segnalando le iniziative assunte a tal fine.

4. Il nome e la sede del funzionario responsabile sono resi noti al pubblico in forme adeguate.

5. Al termine del suo incarico il funzionario responsabile presenta all'organo che lo ha nominato una relazione in cui sono segnalati tutti gli elementi rilevanti al fine di poter valutare l'esattezza, la correttezza e la puntualità con cui sono stati adempiuti gli obblighi contrattuali.

Art. 127.

Conclusione dei contratti

1. I contratti delle Aziende sanitarie per la fornitura di beni e servizi il cui valore sia superiore alla soglia stabilita dalla normativa comunitaria sono conclusi mediante le procedure previste dalla normativa comunitaria e nazionale vigente, con il contenuto ed il contraente risultanti dal verbale delle relative operazioni o dal provvedimento di aggiudicazione.

2. I contratti di fornitura di beni e servizi di valore inferiore alla soglia definita dalla normativa comunitaria sono conclusi secondo le norme di diritto privato e le procedure indicate nell'atto aziendale o dal regolamento aziendale dell'attività contrattuale.

3. La volontà di contrarre delle Aziende sanitarie è validamente manifestata soltanto nella forma scritta e rispetto ad offerte scritte dalla parte contraente.

4. Con provvedimento motivato dell'organo che ha adottato il provvedimento di cui all'art. 123, comma 1, si provvede alla accettazione dell'offerta prescelta previa acquisizione della necessaria documentazione: il contratto è concluso a seguito della tempestiva comunicazione di tale provvedimento al contraente.

5. Il provvedimento di accettazione dell'offerta prescelta è adottato tenendo anche conto della congruità dei prezzi con riguardo alle rilevazioni effettuate dall'osservatorio regionale di cui all'art. 131. Deve essere preventivamente acquisito il parere di congruità dell'ufficio tecnico erariale, nel caso di acquisto o di alienazione di immobili, o dell'ufficio tecnico comunale, nel caso di locazione di immobili: in entrambi i casi può essere in alternativa sentito ai medesimi fini l'ufficio del genio civile o acquisito parere estimativo di tecnico esperto nella materia mediante perizia giurata.

6. Qualora sia richiesto dal bando, o comunque sia opportuna la ricognizione delle pattuizioni contrattuali, il contraente, entro otto giorni dalla comunicazione di cui al comma 4, può essere invitato a stipulare, in un termine non inferiore a dieci giorni un formale atto. Alla stipulazione di tale atto provvede l'organo che ha adottato il provvedimento di cui al comma 1 dell'art. 123. Ove il contraente non si presenti nel termine indicato, l'Azienda sanitaria ha facoltà di dichiarare unilateralmente risolto il contratto concluso e di procedere alla scelta di un diverso contraente sulla base, se possibile, delle risultanze della stessa procedura contrattuale, salvo l'incameramento della cauzione eventualmente prestata ed il risarcimento dei danni.

7. In deroga alle disposizioni di cui ai commi da 1 a 6, i contratti di cui all'art. 123, comma 4, sono conclusi nel momento in cui è raggiunto l'accordo con il contraente e, se di importo inferiore a due milioni, si può prescindere dalla forma scritta.

Art. 128.

Collaudi e verifiche di qualità

1. L'esattezza degli adempimenti contrattuali e la qualità dei beni forniti e dei servizi svolti sono oggetto di apposite procedure di controllo, se necessario, anche in corso di esecuzione del relativo contratto secondo quanto stabilito nel regolamento dell'attività contrattuale.

2. I controlli sono svolti da persone in possesso delle necessarie competenze, nominate dall'organo preposto ad adottare il provvedimento di cui all'art. 123, e scelte tra il personale in servizio presso l'Azienda o, in mancanza tra professionisti designati dai rispettivi ordini professionali ove esistenti.

3. Fermo restando quanto stabilito dal comma 4, l'incarico di procedere al controllo non può essere affidato a coloro che abbiano partecipato al procedimento di scelta del contraente o che abbiano diretto o sorvegliato l'esecuzione del contratto.

4. Per le forniture ed i servizi che non superino l'importo di lire 50 milioni, pari a euro 25.549,31, in luogo dei controlli previsti dai commi 1, 2 e 3, è sufficiente un'attestazione di regolarità rilasciata dal responsabile della struttura organizzativa interessata, salva una specifica dichiarazione di non possedere la necessaria competenza.

5. Coloro che sono preposti ai controlli previsti dal presente articolo segnalano al responsabile del procedimento contrattuale eventuali inadeguatezze del contenuto del contratto, nonché ogni inadempimento contrattuale e qualsiasi comportamento contrario alle norme di correttezza e di buona fede.

6. Ciascun contratto stabilisce quale rilievo debbano avere le risultanze dei controlli di cui al presente articolo sullo svolgimento del rapporto contrattuale ed in particolare sulle obbligazioni assunte dall'Azienda.

Art. 129.

Misure di trasparenza

1. Le Aziende sanitarie provvedono annualmente a trasmettere alla giunta regionale anche sulla base di eventuali schemi tipo predisposti dalla giunta medesima, una relazione consuntiva sulla loro attività contrattuale.

2. I contratti conclusi dalle Aziende sanitarie sono inseriti in apposito repertorio e vi sono conservati fino alla scadenza dei termini di prescrizione delle relative obbligazioni. L'accesso al repertorio è consentito nelle forme e nei limiti di quanto previsto dalla legge 241/1990 e dalle relative disposizioni attuative.

Art. 130.

Normativa applicabile

1. All'esecuzione dei lavori pubblici, così come definiti dall'art. 2, comma 1 della legge 109/1994 e successive modificazioni, si applicano le specifiche disposizioni statali e regionali vigenti.

2. Fatta salva l'applicazione delle disposizioni di adeguamento della legislazione italiana all'ordinamento comunitario europeo e delle disposizioni comunitarie comunque vigenti in Italia relativamente alle gare per l'acquisto di beni e servizi il cui valore di stima, esclusa l'I.V.A., sia uguale o superiore a 200.000 euro, le Aziende sanitarie procedono alla scelta del contraente secondo le modalità definite nel regolamento aziendale dell'attività contrattuale.

3. Per la gestione di servizi socio sanitari, assistenziali ed educativi, nonché per la fornitura di beni e servizi, le Aziende sanitarie possono avvalersi delle cooperative sociali ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381 (*Disciplina delle cooperative sociali*) e della l.r. 28 gennaio 1994, n. 13 e successive modificazioni.

4. Resta salva la possibilità di stipulare convenzioni tra le Aziende sanitarie e le associazioni di volontariato di cui alla l.r. 26 aprile 1993, n. 28 e successive modificazioni.

Art. 131.

Osservatorio generale dei prezzi

1. La giunta regionale, avvalendosi dell'osservatorio generale regionale dei prezzi, istituito con l.r. 71/1988, cura la rilevazione e l'elaborazione dei dati sui prezzi di beni e servizi necessari allo svolgimento delle attività delle Aziende sanitarie, con l'obiettivo di consentire acquisizioni al miglior prezzo di mercato.

2. Con deliberazione della giunta regionale è adottato un disciplinare per l'organizzazione dell'osservatorio che individua le modalità con le quali sono rilevati ed elaborati i dati concernenti le caratteristiche ed i prezzi di beni e servizi utilizzati dalle Aziende sanitarie, anche con riferimento alla potenzialità produttiva e competenza dei fornitori ed alla loro efficienza e correttezza nell'esecuzione dei contratti.

Art. 132.

Catalogo dei beni e servizi

1. Al fine di consentire alle Aziende sanitarie di conoscere tempestivamente le innovazioni tecnologiche o metodologiche relative a beni e servizi necessari allo svolgimento delle attività aziendali a cura della giunta regionale, è predisposto un catalogo di beni e servizi immessi sul mercato che rivestono caratteristiche innovative. La inserzione nel catalogo è effettuata su segnalazione dei soggetti interessati, tramite corrispettivo predeterminato sulla base di tariffe approvate annualmente con deliberazione della giunta regionale.

2. La giunta regionale approva un disciplinare con cui determina modalità di gestione del servizio e stabilisce criteri per l'inserzione nel catalogo dei beni e servizi, al fine di garantire parità di trattamento tra i soggetti interessati.

TITOLO IX

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 133.

Disposizioni per l'area fiorentina

1. Entro il 31 dicembre 2000 il consiglio regionale, su proposta della giunta regionale, sentita la conferenza dei sindaci dell'Azienda unità sanitaria locale 10 di Firenze, può provvedere con atto amministrativo a rettificare gli ambiti zionali dell'Azienda medesima di cui all'allegato 1.

2. La giunta regionale è impegnata ad assumere le iniziative necessarie perché l'Azienda unità sanitaria locale 10 e le Aziende ospedaliere Careggi e Meyer costituiscano sentita la conferenza dei sindaci, dipartimenti operativi interaziendali ai sensi dell'art. 61, comma 4, finalizzati ad un'efficace integrazione delle attività sanitarie e delle connesse funzioni amministrative in particolare nel settore delle attività materne infantili e di quelle di emergenza urgenza.

3. Gli statuti dell'Azienda unità sanitaria locale 10, dell'Azienda ospedaliere Careggi e dell'Azienda ospedaliere Meyer individuano strumenti di gestione unitaria dei servizi di accesso e di fruizione delle prestazioni.

Art. 134.

Norme finali per le zone della Val di Nievole, della Val di Cornia-Elba e del Valdarno

1. Negli statuti delle Aziende unità sanitarie locali 3 di Pistoia, 6 di Livorno e 8 di Arezzo, in sede di attribuzione delle deleghe da parte del direttore generale ai responsabili delle zone della Val di Nievole, della Val di Cornia-Elba e del Valdarno sono fatte salve deleghe e responsabilità direzionali in essere alla data di entrata in vigore della presente legge. Sono altresì assicurate le strutture organizzative finalizzate all'esercizio delle funzioni oggetto di delega.

2. Per l'arco di validità del piano sanitario regionale 1999-2001, le risorse finanziarie attribuite in forma di budget al responsabile delle zone di cui al comma 1, non potranno essere percentualmente inferiori a quelle riservate per l'anno 1998 sul bilancio dell'Azienda unità sanitaria locale di riferimento. Tali risorse saranno programmate nei rispettivi piani attuativi locali.

3. Ferme restando le competenze delle conferenze dei sindaci, in ciascuna delle zone di cui al comma 1, è costituito, al fine di verificare lo stato la qualità dei servizi assistenziali, un comitato composto da un rappresentante della giunta regionale, dal direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale di riferimento e dal responsabile di zona. Il comitato riferisce periodicamente all'articolazione zonale della conferenza dei sindaci in merito agli esiti della verifica.

4. Per l'arco di validità del piano sanitario regionale 1999-2001, il responsabile delle zone di cui al comma 1, è nominato dalla giunta regionale su proposta del direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale di riferimento. Nelle zone della Val di Cornia e dell'Elba è nominato un unico responsabile per entrambe le zone.

Art. 135.

Relazioni sindacali

1. La giunta regionale, i direttori generali delle Aziende sanitarie, l'A.R.S., la conferenza permanente per la programmazione socio sanitaria, le conferenze dei sindaci, in relazione alle proprie competenze, assicurano l'attuazione della presente legge nel rispetto dei diritti di informazione, consultazione e contrattazione sindacale previsti dalle vigenti norme statali e regionali, dai contratti nazionali e dagli accordi decentrati.

Art. 136.

Norme transitorie e finali per la gestione del patrimonio

1. Ai beni trasferiti ai sensi dell'art. 100, le Aziende sanitarie attribuiscono un valore iniziale calcolato:

a) per i beni immobili, in base ai criteri stabiliti dalle vigenti disposizioni in tema di imposta comunale sugli immobili (I.C.I.);

b) per i beni mobili costituenti immobilizzazioni materiali, tenendo conto del loro prezzo di acquisto, ammortizzato in base ai parametri definiti dalla giunta regionale;

c) per le scorte, facendo riferimento al prezzo di acquisto ponderato degli ultimi tre mesi;

d) per i valori mobiliari, in base al prezzo d'acquisto o alla quotazione media dell'ultimo trimestre;

e) per le posizioni attive e passive corrispondenti a posizioni di debito o credito, utilizzando i dati desumibili dalla contabilità finanziaria delle Aziende unità sanitarie locali.

2. I valori iniziali, di cui al comma 1, sono successivamente aggiornati in conformità a quanto previsto dall'art. 113, comma 3.

3. I beni immobili sostituiti da beni di nuova edificazione ovvero acquistati o ristrutturati mediante finanziamenti di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1998, n. 67, sono dismessi entro un anno dalla agibilità della nuova struttura e dal collaudo complessivo delle opere e delle attrezzature in dotazione.

4. Per i beni dismessi, in quanto sostituiti ai sensi del comma 3, per i beni da reddito e per i beni strumentali non utilizzati direttamente alla data di entrata in vigore della presente legge, trasferiti ai

sensi dell'art. 100, i proventi realizzati a seguito del relativo smobilizzo sono destinati a finanziare il completamente del piano di investimenti regionali.

Art. 137.

Norme transitorie per l'attività contrattuale

1. Fino alla data di adozione del regolamento aziendale dell'attività contrattuale di cui all'art. 121, le procedure di contrattazione poste in essere dalle Aziende sanitarie restano disciplinate dalla normativa regionale previgente.

2. I rapporti convenzionali in essere con gli istituti tesorieri restano in vigore fino alla stipulazione dei nuovi contratti previsti dall'art. 119, comma 2. Le relative procedure di affidamento sono avviate entro centottanta giorni dalla data di adozione del regolamento aziendale dell'attività contrattuale.

3. Qualora entro il 31 ottobre 2000 le Aziende sanitarie non abbiano provveduto ad adottare il regolamento dell'attività contrattuale, le medesime devono informare la propria attività contrattuale alle specifiche disposizioni che la giunta regionale è autorizzata ad emanare allo scopo di assicurare l'attuazione dei principi introdotti dal decreto delegato.

Art. 138.

Norme transitorie di primo impianto

1. Le Aziende ospedaliere di cui all'art. 10, sono costituite secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 7 del D. lgs. 517/1999; la proposta di costituzione è formulata dalla Regione d'intesa con l'università, nell'abito dei protocolli d'intesa di cui all'art. 1, comma 1, del medesimo decreto legislativo ed è trasmessa al Ministero della sanità entro novanta giorni dall'emanazione degli atti di indirizzo di cui all'art. 1, comma 2, dello stesso decreto legislativo.

2. Le Aziende unità sanitarie locali adottano lo statuto entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge; le Aziende ospedaliere adottano il medesimo atto entro novanta giorni dalla costituzione di cui al comma 1. Fino all'adozione dello statuto si applicano le disposizioni previste in materia di organizzazione e funzionamento aziendale dal regolamento generale delle Aziende sanitarie.

Art. 139.

Abrogazioni

1. Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

- a) legge regionale 29 giugno 1994, n. 49;
- b) legge regionale 2 gennaio 1995, n. 1;
- c) legge regionale 22 febbraio 1996, n. 14;
- d) legge regionale 20 marzo 1998, n. 16;
- e) legge regionale 30 settembre 1998, n. 71;
- f) legge regionale 30 settembre 1998, n. 72.

La presente legge è pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione Toscana.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Toscana.

Firenze, 8 marzo 2000

GIANNARELLI

(incaricato con D.P.G.R. n. 37/1.3.2000)

La presente legge è stata approvata dal consiglio regionale il 1° febbraio 2000 ed è stata vistata dal Commissario del Governo il 3 marzo 2000.

00R0416

REGIONE MOLISE

LEGGE REGIONALE 26 aprile 2000, n. 30.

Norme per la tutela e la valorizzazione delle «Città d'arte» del Molise.

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Molise n. 9 del 29 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DI GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO ED HA ANNOTATO QUANTO SEGUE

«Con l'occasione, il Governo ha osservato che la legislazione di tutela contenuta nel decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 490, pone in capo al Ministero per i beni e le attività culturali la conservazione e il restauro dei beni di interesse storico-artistico e che lo stesso decreto legislativo prevede, per gli interventi da effettuarsi sui beni di proprietà pubblica, particolari forme di collaborazione tra il Ministro e le amministrazioni interessate».

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1

Finalità

1. La Regione Molise promuove e garantisce la salvaguardia, il restauro e la valorizzazione delle città il cui patrimonio culturale, architettonico ed artistico sia di rilevante importanza, attraverso l'attribuzione della qualifica di «Città d'arte del Molise» e l'iscrizione nell'apposito registro di cui al successivo art. 2.

2. La Regione promuove l'inserimento delle «Città d'arte del Molise» in itinerari turistici nazionali ed europei, e ne assicura la vitalità socio-economica, nel quadro del piano di sviluppo regionale e dell'assetto territoriale della Regione. Per esse, il processo di riqualificazione assume priorità in quanto di notevole interesse regionale.

Art. 2.

Registro delle «Città d'arte del Molise»

1. Presso la giunta regionale è istituito il registro delle «Città d'arte del Molise» in cui sono iscritte le città dichiarate tali, con le modalità di cui al successivo art. 3, sulla base dei requisiti stabiliti dall'art. 1, comma 1, della presente legge.

Art. 3.

Comitato scientifico

1. L'iscrizione nel registro di cui al precedente art. 2, viene deliberata da un comitato scientifico presieduto dall'assessore alla cultura, o un suo dirigente delegato, e composto da esperti di cui:

- 3 eletti dal consiglio regionale, con voto limitato a due;
- 2 designati dalle province di Isernia e Campobasso.
- 1 designato dall'IRESMO;
- 1 designato dagli archivi di Stato operanti in Regione.

2. Le modalità di nomina e di funzionamento del comitato scientifico sono fissate con apposito atto della giunta regionale previo parere della commissione consiliare competente.

Art. 4.

Amministrazioni competenti

1. Nelle «Città d'arte del Molise» ai sensi dell'art. 2, la conservazione, il restauro e la valorizzazione dei beni culturali e architettonici di proprietà pubblica sono assicurati dalle amministrazioni comunali,

oltre che con risorse proprie o provenienti dallo Stato, anche mediante contributi regionali che vengono assegnati distintamente per categoria di intervento dietro proposta o parere del comitato scientifico di cui all'art. 3.

2. Sono finanziati dalla Regione i progetti comunali congruenti con un apposito programma approvato dal consiglio regionale relativi a:

- a) risanamento ambientale del territorio comunale;
- b) restauro e consolidamento del cenno storico nonché salvaguardia del suo patrimonio storico, artistico e archeologico;
- c) interventi tesi a preservare o ad orientare la destinazione d'uso di immobili di pregio, di proprietà pubblica o privata, rivestenti posizione prioritaria secondo le indicazioni del comitato scientifico di cui all'art. 3.

3. Sono di competenza regionale, ai sensi dell'art. 6, gli interventi straordinari finalizzati allo sviluppo socio-economico relativi a:

- a) incentivazione di attività economiche, ambientalmente e socialmente compatibili, ai fini dello sviluppo turistico delle città;
- b) recupero dell'edilizia pubblica intesa come patrimonio visivamente fruibile da tutti e per questo concorrente alla costituzione dell'immagine turistica delle città.

Art. 5.

Società miste

Per l'attuazione dei progetti di cui al comma 2 dell'art. 4, la Regione può costituire apposite società per azioni il cui capitale può essere sottoscritto, anche con conferimenti di immobili, dagli enti di cui all'art. 4. Con apposito atto della giunta regionale, d'intesa con la commissione consiliare competente, sono fissati, ai sensi delle disposizioni vigenti, i limiti di partecipazione degli enti interessati, la composizione sociale, le modalità di approvazione degli organi e le clausole essenziali dello Statuto.

2. Le società possono acquisire immobili utili al conseguimento dei progetti approvati, come pure stipulare convenzioni con soggetti pubblici o privati per definire l'uso dei medesimi beni, le modalità di restauro e consolidamento, nonché la localizzazione di attività economiche ambientalmente e socialmente compatibili con le caratteristiche intrinseche delle «Città d'arte del Molise».

3. Le società possono, altresì, stipulare convenzioni con privati al fine di garantire il restauro e il consolidamento di immobili adibiti ad uso di abitazione. In tal caso la convenzione deve prevedere i termini e le modalità per l'offerta in locazione delle singole unità abitative.

4. I consigli di amministrazione delle società sottopongono al comitato scientifico i progetti di recupero per il parere tecnico e li trasmettono successivamente alla giunta regionale per l'approvazione.

5. La giunta regionale approva entro sessanta giorni il progetto e ne dispone trasferendo alla società il finanziamento nei limiti delle disponibilità di bilancio, stabilendo, di volta in volta, modalità e termini per l'esecuzione delle opere e la relativa rendicontazione.

Art. 6.

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge per l'esercizio finanziario 2000 si provvederà mediante istituzione di appositi capitoli di spesa con la legge approvativa del bilancio.

2. Per i successivi esercizi finanziari si provvederà con le rispettive leggi approvative di bilancio.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino Ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Molise.

Campobasso, 26 aprile 2000

VENEZIALE

00R0505

LEGGE REGIONALE 26 aprile 2000, n. 31.

Abrogazione di leggi regionali in materia di artigianato, industria, commercio ed agricoltura.

(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Molise n. 9 del 29 aprile 2000)

IL CONSIGLIO REGIONALE

HA APPROVATO

IL COMMISSARIO DI GOVERNO

HA APPOSTO IL VISTO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

In relazione al nuovo assetto dei regimi di aiuto alle imprese che la Regione intende adottare in conformità agli articoli 87, 88 e 89 del trattato che istituisce la Comunità europea ed in applicazione del regolamento (CEE) n. 659/1999, sono abrogate le seguenti norme regionali:

- a) legge regionale 27 ottobre 1972, n. 19 - Provvidenze a favore delle imprese agricole singole ad associate, in materia di concessione di credito di conduzione;
- b) legge regionale 3 agosto 1973, n. 15 - Provvidenze a favore delle imprese agricole singole od associate, in materia di concessione di credito di conduzione;
- c) legge regionale 27 agosto 1973, n. 20 - Provvedimenti per il miglioramento delle strutture agricole;
- d) legge regionale 14 maggio 1974, n. 6 - Provvedimenti per la difesa antiparassitaria;
- e) legge regionale 17 aprile 1975, n. 29 - Interventi della Regione per la costruzione, l'ampliamento e il riattamento di fabbricati rurali;
- f) legge regionale 28 aprile 1975, n. 30 - Provvedimenti per il miglioramento e il potenziamento delle coltivazioni arboree;
- g) legge regionale 28 maggio 1975, n. 38 - Provvidenze a favore delle cooperative artigiane di garanzia;
- h) legge regionale 5 giugno 1975, n. 45 - Interventi per la commercializzazione dei prodotti agricoli;
- i) legge regionale 19 dicembre 1975, n. 47 - Provvidenze per l'acquisto di sementi selezionate;
- j) legge regionale 10 maggio 1976 n. 14 - Modifica alla legge regionale 19 dicembre 1975 n. 47, avente ad oggetto: «Provvidenze per l'acquisto di sementi selezionate»;
- k) legge regionale 5 novembre 1976, n. 30 - Potenziamento degli allevamenti cunicoli;
- l) legge regionale 5 gennaio 1977, n. 2 - Modifiche alla legge regionale 5 novembre 1976, n. 30 «Potenziamento degli allevamenti cunicoli»;
- m) legge regionale 28 gennaio 1977, n. 7 - Modifica alla legge regionale 19 dicembre 1975, n. 47 - P'rovvidenze per l'acquisto di sementi selezionate;
- n) legge regionale 20 aprile 1977, n. 12 - Norme per la costituzione e il riconoscimento delle associazioni di produttori zootecnici e per la determinazione del prezzo di vendita del latte alla produzione;
- o) legge regionale 2 settembre 1977, n. 28 - Leggi regionali 5 novembre 1976 n. 30 e 5 gennaio 1977, n. 2 - Potenziamento degli allevamenti cunicoli-Prosecuzione;

p) legge regionale 27 gennaio 1978, n. 3 - Modifica alla legge regionale n. 29 del 17 aprile 1975, riguardante: «Interventi della Regione per la costruzione, l'ampliamento e il riattamento di fabbricati rurali»;

q) legge regionale 10 febbraio 1978, n. 5 - Interventi a favore della cooperazione agricola;

r) legge regionale 1º aprile 1978, n. 8 - Prestito a tasso agevolato per lo sviluppo della meccanizzazione in agricoltura;

s) legge regionale 3 giugno 1978, n. 11 - Modifica all'art. 3 della legge regionale 19 dicembre 1975, n. 47, avente ad oggetto: «Provvidenze per l'acquisto di sementi selezionate»;

t) legge regionale 4 luglio 1978, n. 16 - Norme per l'attuazione delle direttive comunitarie per la riforma dell'agricoltura;

u) legge regionale 5 settembre 1978, n. 24 - Interventi per lo sviluppo delle zone irrigue e per l'estendimento dell'irrigazione;

v) legge regionale 20 agosto 1979, n. 24 - Disposizioni integrative della legge regionale 5 settembre 1978, n. 24 riguardante: «Interventi per lo sviluppo delle zone irrigue e per l'estendimento dell'irrigazione»;

w) legge regionale 4 settembre 1979, n. 27 - Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia, limitatamente agli articoli 4, 7, 8 e 10;

x) legge regionale 23 novembre 1979, n. 33 - Modifiche e integrazioni alla legge regionale 4 settembre 1979, n. 27 «Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia».

y) legge regionale 24 gennaio 1980, n. 2 - Disciplina dell'ippicoltura;

z) legge regionale 15 aprile 1981, n. 9 - Modifica del secondo comma dell'art. 2 della legge regionale 24 gennaio 1980, n. 2 avente per oggetto: «Disciplina dell'ippicoltura»;

aa) legge regionale 20 giugno 1981, n. 12 - Ulteriori provvidenze in favore dell'artigianato;

bb) legge regionale 2 settembre 1982, n. 20 - Consorzio regionale sui prestiti agrari di esercizio per la zootecnia;

cc) legge regionale 6 aprile 1983, n. 13 - Disposizioni per l'incremento e la difesa dell'apicoltura;

dd) legge regionale 12 aprile 1983, n. 14 - Modifiche alla legge regionale 4 settembre 1979, n. 27 «Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia»;

ee) legge regionale 2 marzo 1984, n. 3 - Provvedimenti per lo sviluppo dell'elicicoltura;

ff) legge regionale 30 luglio 1984, n. 17 - Interventi a favore degli imprenditori agricoli per l'acquisto di mezzi e attrezzature tecniche o secondarie per l'attività agricola;

gg) legge regionale 24 agosto 1984, n. 22 - Modifica alla legge regionale 12 aprile 1983, n. 14 recante modifiche alla legge 4 settembre 1979, n. 27 «Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia»;

hh) legge regionale 28 agosto 1984, n. 23 - Norme per il riconoscimento delle associazioni dei produttori agricoli;

ii) legge regionale 5 settembre 1984, n. 25 - Modifica dell'art. 5 della legge regionale n. 5 del 10 febbraio 1978;

jj) legge regionale 27 dicembre 1984, n. 30 - Modifiche alla legge regionale 4 settembre 1979, n. 27 «Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia»;

kk) legge regionale 7 gennaio 1985, n. 2 - Modifiche alla legge regionale del 20 giugno 1981, n. 12 e ulteriori provvidenze in favore dell'artigianato;

ll) legge regionale 21 febbraio 1985, n. 5 - Modifica alla legge regionale 10 febbraio 1978, n. 5 recante: «Interventi a favore della cooperazione agricola» e «soppressione legge regionale 5 settembre 1984, n. 25»;

mm) legge regionale 19 aprile 1985, n. 11 - Legge regionale 27 dicembre 1984, n. 30 recante: «Modifiche alla legge regionale 4 settembre 1979, n. 27: Provvedimenti per il potenziamento e lo sviluppo della zootecnia» - Art. 2 - Soppressione;

nn) legge regionale 2 maggio 1985, n. 15 - Norme per la concessione di contributi per le spese di manutenzione ordinaria delle strade vicinali, interpoderali, di bonifica montana ed integrale;

oo) legge regionale 28 aprile 1986, n. 9 - Modifiche alla legge regionale 30 luglio 1984, n. 17 - Interventi a favore degli imprenditori agricoli per l'acquisto di mezzi e attrezzature tecniche o secondarie per l'attività agricola;

pp) legge regionale 4 settembre 1987, n. 13 - Costituzione di un fondo speciale regionale a favore delle imprese del Molise che versano in particolare stato di crisi;

qq) legge regionale 10 marzo 1988, n. 6 - Norme di attuazione della legge 11 marzo 1986, n. 64 - Disciplina organica dell'intervento straordinario nel mezzogiorno;

rr) legge regionale 21 novembre 1988, n. 23 - Interventi finanziari a sostegno del settore commerciale;

ss) legge regionale 11 agosto 1989, n. 11 - Modifica alla legge regionale 24 gennaio 1980, n. 2 concernente: «Disciplina dell'ippicoltura»;

tt) legge regionale 4 settembre 1989, n. 13 - Modifiche alla legge regionale 28 agosto 1984, n. 23, recante norme per il riconoscimento delle associazioni dei produttori agricoli;

uu) legge regionale 9 novembre 1989, n. 2 - Norme per la raccolta, coltivazione e commercio di tartufi freschi o conservati destinati al consumo nella Regione Molise - Disciplina attuativa della legge 16 dicembre 1985, n. 752 - Delega di funzioni amministrative alle amministrazioni provinciali di Campobasso e Isernia ai sensi dell'art. 118, ultimo comma, della Costituzione della Repubblica, limitatamente all'art. 10;

vv) legge regionale 12 gennaio 1990, n. 2 - Modifica alla legge regionale n. 5 del 10 febbraio 1978, recante interventi a favore della cooperazione agricola;

ww) legge regionale 21 dicembre 1992, n. 26 - Modifiche e integrazioni alla legge regionale 10 febbraio 1978, n. 5;

xx) legge regionale 10 settembre 1993, n. 20 - Interventi contributivi in favore delle organizzazioni professionali regionali degli imprenditori agricoli;

yy) legge regionale 3 novembre 1994, n. 19 - Interpretazione autentica dell'art. 5 della legge regionale 20 giugno 1981, n. 12;

zz) legge regionale 12 maggio 1995, n. 25 - Norme regionali di attuazione del piano energetico nazionale;

aaa) legge regionale 9 agosto 1996, n. 26 - Interventi per lo sviluppo e l'occupazione nelle piccole e medie imprese;

bbb) legge regionale 20 settembre 1996, n. 29 - Disposizioni relative all'installazione di impianti serraicoli;

ccc) legge regionale 25 ottobre 1996, n. 33 - Modifiche e integrazioni alle leggi regionali 20 giugno 1981, n. 12 «Ulteriori provvidenze a favore dell'artigianato» e 7 gennaio 1985, n. 2 «Modifiche alla legge regionale del 20 giugno 1981, n. 12 e ulteriori provvidenze a favore dell'artigianato».

Art. 2.

Le norme regionali di cui al precedente art. 1, continuano ad applicarsi per gli interventi decisi entro il 31 dicembre 1999.

Art. 3.

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi dell'art. 127 della Costituzione e dell'art. 38 dello statuto regionale ed entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

La presente legge sarà pubblicata nel *Bollettino ufficiale* della Regione.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Molise.

Campobasso, 26 aprile 2000

VENEZIALE

00R0506

REGIONE BASILICATA**LEGGE REGIONALE 14 aprile 2000, n. 49.****Disciplina dei regimi regionali di aiuto***(Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Basilicata n. 30 del 19 aprile 2000)***IL CONSIGLIO REGIONALE****HA APPROVATO****IL COMMISSARIO DEL GOVERNO****HA APPOSTO IL VISTO****IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE****PROMULGA**

la seguente legge:

**TITOLO I
PRINCIPI GENERALI****Art. 1.****Oggetto**

Con la presente legge vengono:

disciplinate le modalità di applicazione nell'ordinamento regionale degli articoli 87 e 88, in materia di aiuto di Stato, del trattato istitutivo della Commissione europea;

fissate le linee guida in materia di regimi regionali di aiuto, al fine di renderli compatibili con le regole comunitarie vigenti in materia di aiuti a finalità regionale e finanziabili dal programma operativo Basilicata 2000-2006.

Capo I**PROCEDURE DI NOTIFICA DEI REGIMI DI AIUTO****Art. 2.****Obbligo di notifica preventiva**

Ai sensi dell'art. 88, paragrafo 3, del trattato CE è fatto obbligo alle competenti unità organizzative regionali di:

comunicare preventivamente alla Commissione i progetti, legislativi e/o amministrativi, diretti ad istituire o modificare regimi di aiuti;

eccetto l'ipotesi di applicabilità della regola «*de minimis*» (comunicazione 96/C 68/06, pubblicata sulla GUCE C n. 68 del 6 marzo 1996);

non dare esecuzione ai suddetti progetti prima che sia intervenuta una decisione di approvazione da parte della Commissione medesima.

Art. 3.**Procedimento di notifica**

La titolarità del procedimento di notifica preventiva ai competenti servizi della CE dei progetti istitutivi o modificativi di regimi di aiuto - secondo le modalità fissate dal regolamento (CE) n. 659/1999 del consiglio del 22 marzo 1999 (pubblicato sulla GUCE L 83 del 27 marzo 1999) ed utilizzando i modelli allegati alla nota della D.G. concorrenza, prot. n. D/65239 del 14 dicembre 1999 - è attribuita all'ufficio politiche comunitarie del dipartimento programmazione economica e finanziaria della giunta regionale.

L'attività di coordinamento della normazione regionale e comunitaria in materia di regimi di aiuto verrà svolta dall'ufficio politiche comunitarie di concerto con i servizi legislativi della giunta e del consiglio e con le strutture dipartimentali responsabili dell'applicazione dei regimi medesimi.

Capo II**DISPOSIZIONI COMUNI SUI REGIMI DI AIUTO****Art. 4.****Capo di applicazione**

La presente legge quadro recepisce i vigenti orientamenti comunitari in materia di aiuto a finalità regionale (comunicazione 98 C 74/06, pubblicata sulla GUCE C n. 74 del 10 marzo 1998).

In particolare, le disposizioni di seguito formulate risultano:

inapplicabili ai settori di attività relativi alla produzione, trasformazione e commercializzazione dei prodotti agricoli di cui all'Allegato II del trattato CE, alla pesca, all'industria carbonifera, in quanto oggetti di apposita regolamentazione comunitaria;

applicabili compatibilmente con le discipline specifiche fissate a livello comunitario per «settori sensibili», quali i trasporti, la siderurgia, le costruzioni navali, le fibre sintetiche, l'industria automobilistica;

direttamente applicabili a tutti i rimanenti settori di attività (artigianato, industria, servizi e turismo).

Art. 5.**Sistema regionale dei regimi di aiuto**

Il sistema regionale dei regimi alle iniziative produttive, per il periodo di programmazione comunitaria 2000-2006, si articola sulle seguenti tipologie:

a) regimi organici di aiuto per favorire l'avvio di nuove iniziative produttive (promozione di piccole e medie imprese, dell'imprenditoria giovanile e femminile con particolare riferimento alle attività ricadenti nell'ambito del terzo settore e della valorizzazione dei beni culturali);

b) regimi organici di aiuto per sostenere l'ammodernamento produttivo e tecnologico di imprese già operanti (micro-imprese, PMI industriali e turistiche);

c) regime di aiuto all'acquisizione di servizi;

d) regime organico di aiuto per sostenere l'accesso delle imprese agli strumenti di finanza innovativa, mediante la costituzione di un apposito fondo di rotazione;

e) regime di aiuto nel campo della ricerca e dello sviluppo tecnologico.

Art. 6.**Modalità di attuazione**

I regimi di aiuto disciplinati nella presente legge:

hanno una durata temporale coincidente con il nuovo periodo di programmazione comunitaria 2000-2006 ed è prevista, trascorso un periodo di tre anni, una verifica dei risultati conseguiti ed una valutazione in ordine al mantenimento o meno del regime stesso;

divengono operativi, di norma, attraverso l'emanazione di appositi bandi pubblici annuali nei quali vengono stabilite in dettaglio le condizioni e le modalità di accesso all'aiuto, la dotazione finanziaria e tutte le altre specificazioni necessarie all'effettiva applicabilità del regime.

Art. 7.**Regole generali**

I bandi applicativi dei regimi di aiuto devono espressamente contenere:

la giustificazione argomentata delle ragioni che legittimano l'istituzione del regime di aiuto;

la dimostrazione della compatibilità del regime col trattato CE e con le altre disposizioni comunitarie vigenti in materia di aiuti a finalità regionali;

l'indicazione degli obiettivi generali e specifici che il regime intende perseguire;

l'indicazione della misura del P.O.R. Basilicata 2000-2006 che lo contempla.

Art. 8.

Soggetti beneficiari

In ordine ai potenziali destinatari, i bandi attuativi dei regimi di aiuto devono espressamente:

a) prevedere quali esclusivi beneficiari delle provvidenze regionali le piccole e medie imprese (come definite dagli orientamenti comunitari 96/C283/02, pubblicati sulla GUCE n. 283 del 23 luglio 1996);

b) contemplare l'esclusione, fra i requisiti di accessibilità al regime di aiuto, dell'obbligo di residenza (per le società della sede sociale) in ragione dell'impresa richiedente l'aiuto;

c) prevedere l'esclusione dall'attivazione del regime delle imprese in difficoltà, dimodoché possano accedere agli aiuti solo imprese economicamente sane.

Art. 9.

Iniziative ammissibili

I bandi applicativi dei regimi di aiuto devono:

indicare le singole tipologie di intervento ammissibili a finanziamento, conformandole ad eventuali discipline specifiche (ricerca e sviluppo, investimenti di carattere ambientale, imprese in difficoltà, etc.) vigenti a livello comunitario;

escludere la finanziabilità di progetti la cui esecuzione abbia avuto inizio precedentemente alla presentazione della domanda di aiuto;

prevedere l'obbligo di mantenimento dell'investimento incentivato per almeno cinque anni;

esplicitare le modalità e le procedure (trasparenti, automatiche e/o discrezionali) per la valutazione e la selezione dei progetti.

Art. 10.

Forme di aiuto

I bandi per l'attivazione dei regimi di aiuto devono contenere l'indicazione espressa:

degli oggetti di aiuto (investimento iniziale, creazione di posti di lavoro connessa all'investimento, servizi, formazione, etc.) azionabili e le relative spese eleggibili a finanziamento, in conformità con le regole comunitarie vigenti;

degli strumenti di aiuto (sovvenzione a fondo perduto, prestito a tasso agevolato o con abbuono d'interessi, garanzia, altro) attivabili, nonché la loro eventuale cumulabilità interna o con quelli previsti da altri regimi di aiuto;

l'intensità massima dell'aiuto riconoscibile, la quale non può eccedere la percentuale massima stabilita per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale (35% di ESN maggiorato del 15% di ESL per le PMI) per il periodo di programmazione 2000-2006;

le modalità di calcolo del contributo erogabile, che devono essere coerenti con quelle fissate a livello comunitario ed in particolare.

Art. 11.

Sorveglianza sui regimi di aiuto

I regimi di aiuto, essendo nell'ordinamento comunitario una deroga ad un divieto di carattere generale, sono sottoposti a costante monitoraggio ed a periodica verifica da parte dell'amministrazione titolare, donde l'obbligo di specificare nei bandi attuativi:

le misure di informazione e pubblicità previste per l'attivazione del regime;

le attività di monitoraggio e valutazione sull'applicazione del regime;

i meccanismi di controllo predisposti per la verifica della corretta applicazione delle disposizioni in materia di cumulo;

le modalità di rimborso in caso di insuccesso dell'iniziativa incentivata;

l'obbligo di invio ai competenti servizi della CE di una relazione annuale (lo schema riportato nell'Allegato II della lettera della CE 22 novembre 1994 protocollo SG (94) D/2482), relativa allo stato di applicazione del regime.

Art. 12.

Abrogazioni

Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

a) la legge regionale n. 22 del 1° luglio 1976, successive modificazioni e integrazioni, e la legge regionale n. 30 del 2 settembre 1987, successive modificazioni e integrazioni, in materia di artigianato;

b) le discipline afferenti le cooperative di garanzia (leggi regionali n. 24/1986, 15/1992 e 35/1994), i COFIDI artigianato (leggi regionali n. 23/1991 e 4/1993), i COFIDI Commercio (leggi regionali n. 24/1991 e 3/1993) ed i COFIDI PMI (legge regionale n. 13/1996);

c) le discipline afferenti il terziario avanzato (legge regionale n. 15/1993), i consorzi per l'esportazione di prodotti artigianali e turistici regionali (legge regionale n. 18/1993) e la certificazione di qualità (legge regionale n. 16/1995);

d) la legge regionale n. 3 del 23 febbraio 1985 di regolamentazione del settore distributivo;

e) in materia di ricettività turistica (legge regionale n. 5/1993), di infrastrutture turistiche (legge regionale n. 32/1996) e di strutture turistiche (legge regionale n. 44/1980);

f) la legge regionale n. 49 del 2 settembre 1993 di sostegno allo sviluppo del turismo invernale.

TITOLO II

REGIMI DI AIUTI 2000-2006

Capo I

AIUTI ALLE NUOVE IMPRESE

Art. 13.

Beneficiari

Possono accedere agli aiuti previsti dal regime le imprese in possesso dei requisiti indicati nella definizione comunitaria di PMI, comprese quelle a conduzione giovanile e/o femminile, ed operanti nei settori dell'industria, del turismo ed attività connesse, della valorizzazione dei beni culturali e delle attività non profit, che intendono ubicarsi sul territorio regionale.

Art. 14.

Oggetto dell'aiuto

Possono beneficiare degli aiuti le seguenti tipologie di intervento:

a) investimenti iniziali per la realizzazione di un nuovo impianto produttivo, in particolare di quelli conformi alle disposizioni vigenti in materia di qualità ambientale (ISO, ECOLABEL, EMAS, ecc.);

b) investimenti strettamente connessi alla realizzazione dell'investimento iniziale, quali:

investimenti immateriali;

acquisizione di servizi;

creazione di posti di lavoro;

formazione delle maestranze.

Art. 15.**Spese ammissibili**

Sono ammissibili le spese concernenti:

a) terreno, opere murarie ed assimilate, attrezzature, impianti e macchinari, nonché interventi per l'interconnessione delle aziende in rete, il commercio elettronico, la realizzazione di sistemi informatici, per gli investimenti materiali;

b) brevetti e licenze per gli investimenti immateriali connessi alle innovazioni di processo/prodotto ed ai sistemi di qualità totale;

c) tutoraggio imprenditoriale, consulenza gestionale ed organizzativa, assistenza all'innovazione, marketing e comunicazione, certificazione di qualità (ISO, ECOLABEL, EMAS, etc.), sostegno all'internazionalizzazione, per i servizi;

d) costi salariali per la creazione di posti di lavoro;

e) costi personale docente, trasferte, correnti, etc. per la formazione.

Art. 16.**Forma dell'aiuto**

Per l'avvio di nuove iniziative imprenditoriali, il regime prevede per:

gli strumenti di aiuto l'azionabilità della sovvenzione a fondo perduto e/o del contributo sugli interessi e/o della garanzia;

l'intensità dell'aiuto un massimale che non può eccedere il 40% per le spese di investimento iniziale (materiale ed immateriale) e di acquisizione di servizi e, nell'ipotesi di attivazione congiunta anche di interventi finalizzati alla creazione di posti di lavoro e formazione, il contributo complessivo non può eccedere la percentuale massima stabilita per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale (35% di ESN maggiorato del 15% di ESL);

le modalità di calcolo ai fini della determinazione dell'aiuto erogabile l'applicazione delle metodologie stabilite a livello comunitario.

Art. 17.**Cumulo**

Per la parte dell'investimento non coperta da contributo, purché nel rispetto del massimale di aiuto stabilito per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale, l'impresa beneficiaria può attivare gli strumenti di aiuto previsti dal fondo regionale per l'ingegneria finanziaria.

All'impresa beneficiaria, inoltre, è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimento di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Art. 18.**Applicazione**

Le disposizioni contenute nel presente capo, per quanto compatibili, si applicano anche ai regimi di aiuto appositamente previsti per la promozione dell'imprenditoria giovanile e femminile, istituiti con legge regionale n. 1 del 1998 e con legge n. 215 del 1992.

Capo II**AIUTI ALLE MICRO IMPRESE****Art. 19.****Beneficiari**

Possono accedere agli aiuti previsti dal presente regime le imprese, comprese quelle a conduzione giovanile e/o femminile, con meno di dieci addetti e con un fatturato non superiore a lire 1

miliardo, operanti nei settori dell'artigianato, del commercio, del turismo e dei servizi e che abbiano sede operativa e funzionante sul territorio regionale.

Art. 20.**Oggetto dell'aiuto**

Possono beneficiare degli aiuti le seguenti tipologie di intervento:

a) investimenti iniziali concernenti l'ampliamento e/o ammodernamento di impianti preesistenti, e segnatamente quelli volti ad introdurre innovazioni di processo e/o di prodotto, nonché ad adeguare l'azienda alle norme vigenti in materia d'igiene, sicurezza e tutela ambientale;

b) investimenti strettamente connessi alla realizzazione dell'investimento iniziale, quali:

investimenti immateriali;

acquisizione di servizi;

creazioni di posti di lavoro;

formazione delle maestranze.

Art. 21.**Spese ammissibili**

Sono ammissibili le spese concernenti:

a) terreno, opere murarie ed assimilate, attrezzature, impianti e macchinari, nonché interventi per l'interconnessione delle aziende in rete, il commercio elettronico, la realizzazione di sistemi informatici, per gli investimenti iniziali;

b) brevetti e licenze per gli investimenti immateriali connessi alle innovazioni di processo/prodotto ed ai sistemi di qualità totale;

c) assistenza all'innovazione, marketing e comunicazione, consulenza gestionale ed organizzativa, certificazione di qualità (ISO, ECOLABEL, EMAS, etc.), sostegno all'internazionalizzazione, per i servizi;

d) costi salariali per la creazione di posti di lavoro;

e) costi personale docente, trasferte, correnti, etc. per la formazione.

Art. 22.**Forma dell'aiuto**

Per sostenere l'ammodernamento produttivo e tecnologico delle micro imprese, il regime prevede quale:

strumento di aiuto una sovvenzione a fondo perduto che non può superare la soglia fissata dalla regola comunitaria «de minimis» (100 mila Euro), limitatamente alle spese per l'investimento iniziale, materiale ed immateriale, e l'acquisizione di servizi;

l'intensità dell'aiuto un massimale che non può eccedere il 40% per le spese di investimento iniziale (materiale ed immateriale) e di acquisizione di servizi e, nell'ipotesi di attivazione congiunta anche di interventi finalizzati alla creazione di posti di lavoro e formazione, il contributo complessivo non può eccedere la percentuale massima stabilita per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale (35% di ESN maggiorato del 15% di ESL);

modalità di calcolo per la determinazione dell'aiuto erogabile, le metodologie stabilite a livello comunitario.

Art. 23.**Cumulo**

Per la parte dell'investimento non coperta da contributo, purché nel rispetto del massimale di aiuto stabilito per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale, l'impresa beneficiaria può attivare gli strumenti di aiuto previsti dal fondo regionale per l'ingegneria finanziaria.

All'impresa beneficiaria, inoltre, è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimenti di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Capo III

AIUTI ALLE PICCOLE E MEDIE IMPRESE INDUSTRIALI E TURISTICHE

Art. 24.

Beneficiari

Possono accedere agli aiuti previsti dal presente regime le imprese, comprese quelle a conduzione giovanile e/o femminile, in possesso dei requisiti indicati nella definizione comunitaria di PMI ed operanti nei settori dell'industria, del turismo ed attività connesse, che abbiano sede operativa e funzionante sul territorio regionale.

Art. 25.

Oggetto dell'aiuto

Possono beneficiare degli aiuti le seguenti tipologie di intervento:

a) investimenti iniziali concernenti l'ampliamento e/o ammodernamento, ristrutturazione e/o riconversione, riattivazione e/o riconversione, delocalizzazione di impianti preesistenti, e segnatamente quelli volti ad introdurre innovazioni di processo e/o di prodotto nonché ad adeguare l'azienda alle norme vigenti in materia d'igiene, sicurezza e tutela ambientale;

b) investimenti strettamente connessi alla realizzazione dell'investimento iniziale, quali:

- investimenti immateriali;
- acquisizione di servizi;
- creazione di posti di lavoro;
- formazione delle maestranze.

Art. 26.

Spese ammissibili

Sono ammissibili le spese concernenti:

a) terreno, opere murarie ed assimilate, attrezzature, impianti e macchinari, nonché interventi per l'interconnessione delle aziende in rete, il commercio elettronico, la realizzazione di sistemi informatici, per gli investimenti iniziali;

b) brevetti e licenze per gli investimenti immateriali connessi alle innovazioni di processo/prodotto ed ai sistemi di qualità totale;

c) assistenza dall'innovazione, marketing e comunicazione, consulenza gestionale ed organizzativa, certificazione di qualità (ISO, ECOLABEL, EMAS, etc.), sostegno all'internazionalizzazione, per i servizi;

d) costi salariali per la creazione di posti di lavoro;

e) costi personale docente, trasferte, correnti, etc. per la formazione.

Art. 27.

Forma dell'aiuto

Per l'ammodernamento produttivo e tecnologico delle PMI industriali e turistiche, il regime prevede per:

gli strumenti di aiuto l'azionabilità della sovvenzione a fondo perduto e/o del contributo sugli interessi e/o della garanzia;

l'intensità dell'aiuto massima che non può eccedere il 40% per le spese di investimento iniziale (materiale ed immateriale) e di acquisizione di servizi e, nell'ipotesi di attivazione congiunta anche di interventi finalizzati alla creazione di posti di lavoro e formazione, il contributo complessivo non può eccedere la percentuale massima stabilita per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale (35% di ESN maggiorato del 15% di ESL);

le modalità di calcolo ai fini della determinazione dell'aiuto erogabile, l'applicazione delle metodologie stabilite a livello comunitario.

Art. 28.

Cumulo

Per la parte dell'investimento non coperta da contributo, purché nel rispetto del massimale di aiuto stabilito per la Basilicata dalla carta degli aiuti a finalità regionale, l'impresa beneficiaria può attivare gli strumenti di aiuto previsti dal fondo regionale per l'ingegneria finanziaria.

All'impresa beneficiaria, inoltre, è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimento di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Capo IV

AIUTI ALL'ACQUISIZIONE DI SERVIZI

Art. 29.

Beneficiari

Possono accedere agli aiuti previsti dal presente regime le imprese singole ed associate, comprese quelle a conduzione giovanile e/o femminile, in possesso dei requisiti indicati nella definizione comunitaria di PMI ed operanti nei settori dell'industria, del turismo ed attività connesse, e dei servizi, che abbiano sede operativa e funzionante sul territorio regionale.

Art. 30.

Iniziativa ammissibili

Possono beneficiare degli aiuti le seguenti tipologie di intervento:

forme di associazionismo, in una logica di filiera, tra imprese per ottimizzare la produzione e commercializzazione di prodotti locali;

attività di scouting per la realizzazione di partnership produttive e commerciali fra operatori locali ed extraregionali;

trasferimento di know-how innovativo e tecnologico da immettere nel ciclo produttivo;

certificazione di qualità di prodotto e di processo (ECOLABEL, EMAS, ISO, etc.);

marketing e comunicazione d'impresa ai fini dello sviluppo della società dell'informazione.

Art. 31.

Spese ammissibili

Sono ammissibili le spese concernenti:

investimenti immateriali (collegamenti con banche dati, messa in rete, acquisizione di software, dotazione hardware periferico connesso al network) strettamente connessi alla realizzazione di reti ed all'interconnessione informatica e telematica di imprese;

servizi consulenziali specialistici e di assistenza tecnica per la promozione di forme innovative di partenariato imprenditoriale, per lo svolgimento di attività, di scouting e la realizzazione di azioni di marketing territoriale;

ingaggio temporaneo di esperti per l'attivazione delle reti e delle banche dati, nonché per il trasferimento di know-how innovativo e tecnologico e la certificazione di qualità;

acquisizione dei diritti di utilizzazione di brevetti e licenze connesse all'introduzione di innovazioni di processo e di prodotto.

Art. 32.

Forma dell'aiuto

Per l'acquisizione di servizi, il regime prevede quale strumento di aiuto la sovvenzione a fondo perduto e quale intensità massima il 40% delle spese ritenute ammissibili.

All'impresa beneficiaria, inoltre, è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimento di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Capo V

STRUMENTI DI FINANZA INNOVATIVA

Art. 33.

Costituzione di fondi di rotazione

La Regione Basilicata, per agevolare la realizzazione di programmi volti al riposizionamento strategico sul mercato delle imprese regionali, istituisce un fondo di garanzia, finanziato con risorse pubbliche, ed un fondo di rotazione, costituito per il 70% da risorse pubbliche e per il 30% da risorse a carico del soggetto gestore, finalizzato all'attivazione di strumenti di finanza innovativa.

La gestione di entrambi i fondi verrà affidata, previo espletamento di pubblica selezione, ad operatori specializzati nel campo dell'intermediazione finanziaria.

La regolamentazione dei fondi formerà oggetto di apposito disciplinare in sede di selezione del soggetto gestore di cui al precedente comma.

Art. 34.

Beneficiari

Al fondo di garanzia possono accedere i soggetti finanziatori nonché confidi ed altri fondi di garanzia.

Agli strumenti di finanza innovativa previsti dal relativo fondo di rotazione possono accedere le micro imprese, le PMI, comprese quelle a conduzione giovanile e/o femminile, e loro consorzi, operanti in tutti i campi di attività ad eccezione dei settori «esclusi» e «sensibili» di cui al precedente art. 4, purché economicamente e finanziariamente sane ed abbiano sede operativa e funzionante sul territorio regionale.

Art. 35.

Strumenti di aiuto

Col fondo di garanzia sono concedibili sia garanzie dirette a favore dei soggetti finanziatori sia contro-garanzie a favore dei confidi e degli altri fondi di garanzia.

Gli strumenti di aiuto attivabili mediante il fondo di rotazione per la finanza innovativa sono i seguenti:

erogazione di finanziamenti, di durata non superiore a cinque anni, a tasso ordinario ed agevolato, a micro imprese ed a PMI, con preferenza per quelle imprese che abbiano già conseguito un aiuto per la realizzazione di investimenti iniziali di cui ai precedenti Capi I - III del presente Titolo;

partecipazione, di durata non superiore a cinque anni, al capitale sociale di PMI di cui al Capo I del presente Titolo, costituite in forma di società di capitali, per il finanziamento di piani di investimento volti allo sviluppo di nuove attività;

concessione di prestiti partecipativi, di durata non superiore a cinque anni, in favore di PMI, costituite in forma di società di capitali, di cui ai Capi II e III del presente Titolo, per il finanziamento di progetti di sviluppo aziendale volti all'espansione delle attività esistenti, all'introduzione di innovazioni o di nuove tecnologie nel metodo o nel sistema di produzione;

realizzazione di operazione di factoring.

Art. 36.

Intensità dell'aiuto

Il regime prevede, per entrambi i fondi, un'intensità massima dell'aiuto pari al 40% delle spese ritenute ammissibili.

Gli strumenti di aiuti concessi tramite i due fondi sono cumulabili, purché nel rispetto dell'intensità dell'aiuto fissato per la Basilicata nella carta degli aiuti a finalità regionale, con i regimi di aiuti previsti ai Capi I - III del presente Titolo.

All'impresa beneficiaria, inoltre è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimento di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Capo VI

RICERCA E SVILUPPO TECNOLOGICO

Art. 37.

Beneficiari

Possono accedere agli aiuti previsti dal presente regime le imprese in possesso dei requisiti indicati nella definizione comunitaria di PMI ed operanti nei settori dell'industria, dei servizi e del turismo, nonché centri di ricerca pubblici e/o privati e loro consorzi, che abbiano sede operativa e funzionante sul territorio regionale.

Art. 38.

Oggetto dell'aiuto

Possono beneficiare degli aiuti le seguenti tipologie di intervento:

a) progetti di ricerca e sviluppo finalizzati all'aumento della competitività delle iniziative produttive, attraverso la messa a punto di prodotti e processi innovativi;

b) interventi di trasferimento tecnologico, inclusi progetti pilota dimostrativi, finalizzati all'adozione da parte delle PMI di nuove soluzioni tecnologiche in grado di elevarne la competitività sui mercati;

c) progetti di interconnessione telematica fra realtà produttive e centri di ricerca;

d) progetti integrati di ricerca e potenziamento di strumenti innovativi per il controllo di uno sviluppo compatibile con la tutela dell'ambiente e della salute umana;

e) realizzazione di laboratori di prova, sperimentazione e collaudo per le imprese con sede operativa sul territorio regionale.

Sono escluse dalle tipologie di intervento ammissibili le attività produttive che non sono direttamente collegabili ad aspetti tecnologici ma piuttosto afferiscono a problematiche di tipo organizzativo e commerciale.

Art. 39.

Spese ammissibili

Sono ammissibili le spese concernenti:

personale impiegato nella ricerca;
costo delle strumentazioni, impianti ed attrezzature da utilizzare nel progetto;
costo delle prestazioni di terzi pertinenti con le attività proposte;
materie prime e semilavorati;
missioni, materiali di consumo ed altri costi di esercizio;
spese generali.

Art. 40.

Forma dell'aiuto

Per l'attuazione dei progetti di ricerca e sviluppo tecnologico da parte delle PMI e dei centri di ricerca, il regime prevede quale:

strumento di aiuto l'attivazione della sovvenzione a fondo perduto;

intensità dell'aiuto un massimale che non può eccedere il 40% delle spese ritenute ammissibili;

modalità di calcolo per la determinazione dell'aiuto erogabile le metodologie stabilite a livello comunitario in materia di ricerca e sviluppo tecnologico.

Art. 41.

Cumulo

Alle imprese beneficiarie di progetti di ricerca e sviluppo tecnologico, è fatto:

divieto, nel triennio successivo alla concessione dell'aiuto, di attivazione sulle medesime tipologie di investimento di altri regimi di aiuto;

obbligo, per l'intero periodo di programmazione 2000-2006, di comunicazione preventiva alla competente struttura regionale responsabile della sorveglianza in tema di applicazione delle regole sul cumulo ogni ulteriore richiesta di attivazione di regimi di aiuto a livello regionale o nazionale.

Art. 42.

Pubblicazione

La presente legge regionale entra in vigore dopo la pubblicazione dell'esito positivo dell'esame di compatibilità della Commissione dell'Unione europea.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Basilicata.

Potenza, 14 aprile 2000

DINARDO

00R0448

DOMENICO CORTESANI, *direttore*

FRANCESCO NOCITA, *redattore*

ALFONSO ANDRIANI, *vice redattore*

(3651799/1) Roma, 2000 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - S.

MODALITÀ PER LA VENDITA

La «Gazzetta Ufficiale» e tutte le altre pubblicazioni ufficiali sono in vendita al pubblico:

- presso l'Agenzia dell'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato in ROMA: piazza G. Verdi, 10;
- presso le Librerie concessionarie indicate nelle pagine precedenti.

Le richieste per corrispondenza devono essere inviate all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Direzione Marketing e Commerciale - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 Roma, versando l'importo, maggiorato delle spese di spedizione, a mezzo del c/c postale n. 16716029. Le inserzioni, come da norme riportate nella testata della parte seconda, si ricevono con pagamento anticipato, presso le agenzie in Roma e presso le librerie concessionarie.

PREZZI E CONDIZIONI DI ABBONAMENTO - 2000

*Gli abbonamenti annuali hanno decorrenza dal 1° gennaio e termine al 31 dicembre 2000
i semestrali dal 1° gennaio al 30 giugno 2000 e dal 1° luglio al 31 dicembre 2000*

PARTE PRIMA - SERIE GENERALE E SERIE SPECIALI

Ogni tipo di abbonamento comprende gli Indici mensili

Tipo A - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi tutti i supplementi ordinari:

- annuale	L. 508.000
- semestrale	L. 289.000

Tipo A1 - Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi:

- annuale	L. 416.000
- semestrale	L. 231.000

Tipo A2 - Abbonamento ai supplementi ordinari contenenti i provvedimenti non legislativi:

- annuale	L. 115.500
- semestrale	L. 69.000

Tipo B - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti del giudizio davanti alla Corte costituzionale:

- annuale	L. 107.000
- semestrale	L. 70.000

Tipo C - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata agli atti delle Comunità europee:

- annuale	L. 273.000
- semestrale	L. 150.000

Tipo D - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata alle leggi ed ai regolamenti regionali:

- annuale	L. 106.000
- semestrale	L. 68.000

Tipo E - Abbonamento ai fascicoli della serie speciale destinata ai concorsi indetti dallo Stato e dalle altre pubbliche amministrazioni:

- annuale	L. 267.000
- semestrale	L. 145.000

Tipo F - *Completo*. Abbonamento ai fascicoli della serie generale, inclusi i supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi e non legislativi ed ai fascicoli delle quattro serie speciali (ex tipo F):

- annuale	L. 1.097.000
- semestrale	L. 593.000

Tipo F1 - Abbonamento ai fascicoli della serie generale inclusi i supplementi ordinari contenenti i provvedimenti legislativi ed ai fascicoli delle quattro serie speciali (escluso il tipo A2):

- annuale	L. 982.000
- semestrale	L. 520.000

Integrando con la somma di L. 150.000 il versamento relativo al tipo di abbonamento della Gazzetta Ufficiale - parte prima - prescelto, si riceverà anche l'Indice repertorio annuale cronologico per materie 2000.

Prezzo di vendita di un fascicolo separato della serie generale	L. 1.500
Prezzo di vendita di un fascicolo separato delle serie speciali I, II e III, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.500
Prezzo di vendita di un fascicolo della IV serie speciale «Concorsi ed esami»	L. 2.800
Prezzo di vendita di un fascicolo Indici mensili, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.500
Supplementi ordinari per la vendita a fascicoli separati, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.500
Supplementi straordinari per la vendita a fascicoli, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.500

Supplemento straordinario «Bollettino delle estrazioni»

Abbonamento annuale	L. 162.000
Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.500

Supplemento straordinario «Conto riassuntivo del Tesoro»

Abbonamento annuale	L. 105.000
Prezzo di vendita di un fascicolo separato	L. 8.000

Gazzetta Ufficiale su MICROFICHES - 2000 (Serie generale - Supplementi ordinari - Serie speciali)

Abbonamento annuo (52 spedizioni raccomandate settimanali)	L. 1.300.000
Vendita singola: ogni microfiches contiene fino a 96 pagine di Gazzetta Ufficiale	L. 1.500
Contributo spese per imballaggio e spedizione raccomandata (da 1 a 10 microfiches)	L. 4.000

N.B. — Per l'estero i suddetti prezzi sono aumentati del 30%.

PARTE SECONDA - INSERZIONI

Abbonamento annuale	L. 474.000
Abbonamento semestrale	L. 283.000
Prezzo di vendita di un fascicolo, ogni 16 pagine o frazione	L. 1.550

I prezzi di vendita, in abbonamento ed a fascicoli separati, per l'estero, nonché quelli di vendita dei fascicoli delle annate arretrate, compresi i fascicoli dei supplementi ordinari e straordinari, sono raddoppiati.

L'importo degli abbonamenti deve essere versato sul c/c postale n. 16716029 intestato all'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato. L'invio dei fascicoli disguidati, che devono essere richiesti entro 30 giorni dalla data di pubblicazione, è subordinato alla trasmissione dei dati riportati sulla relativa fascetta di abbonamento.

Per informazioni, prenotazioni o reclami attinenti agli abbonamenti oppure alla vendita della Gazzetta Ufficiale bisogna rivolgersi direttamente all'Amministrazione, presso l'Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato - Piazza G. Verdi, 10 - 00100 ROMA

Ufficio abbonamenti ☎ 06 85082149/85082221	Vendita pubblicazioni ☎ 06 85082150/85082276	Ufficio inserzioni ☎ 06 85082146/85082189	Numero verde ☎ 800-864035
---	---	--	------------------------------



* 4 1 1 1 3 0 0 4 9 0 0 0 *

L. 6.000