

ripartizione delle risorse in funzione delle diverse condizioni socio ambientali del territorio delle aziende medesime.”.

#### Art. 25

Finanziamento delle aziende ospedaliero-universitarie.  
Modifiche all'articolo 28 della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 2 dell'articolo 28 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente:

“2 bis. In relazione ai fondi di cui al comma 2, il piano sanitario e sociale integrato regionale individua criteri atti ad assicurare una equilibrata ripartizione di tali risorse tra le aziende ospedaliero universitarie”.

#### Art. 26

Finanziamento aziendale tramite tariffe.  
Modifiche all'articolo 30 della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 30 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente:

“3 bis. Al fine del rilascio dell'autorizzazione, di cui al comma 1, la commissione di cui all'articolo 10, comma 4 quinquies, esprime apposito parere.”.

#### Art. 27

Indebitamento delle aziende e dell'ESTAR.  
Modifiche all'articolo 30 bis della l.r. 40/2005

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 30 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“1 bis. Fatto salvo quanto stabilito da eventuali disposizioni legislative o regolamentari a valenza nazionale, la determinazione delle poste del valore della produzione che compongono le entrate proprie correnti di cui al comma 1 è affidata a deliberazioni della Giunta regionale.”.

#### Capo VI

Modifiche al capo I del titolo IV della l.r. 40/2005

#### Art. 28

Aziende ospedaliero-universitarie.  
Modifiche all'articolo 33 della l.r. 40/2005

1. Alla lettera f) del comma 2 dell'articolo 33 della l.r. 40/2005 la parola “inscindibilmente” è soppressa.

#### Art. 29

Rete pediatrica e ruolo dell'azienda ospedaliero-universitaria Meyer.  
Inserimento dell'articolo 33 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 33 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 33 bis

Rete pediatrica e ruolo dell'azienda ospedaliero universitaria Meyer

1. L'azienda ospedaliero universitaria Meyer assicura, nell'ambito regionale, di concerto con i direttori per la programmazione di area vasta ed i direttori generali delle aziende sanitarie, la funzione di riorganizzazione e coordinamento operativo della rete pediatrica regionale.

2. In tale ambito, l'azienda ospedaliero universitaria Meyer procede, di concerto con i direttori per la programmazione di area vasta ed i direttori generali delle aziende sanitarie, alla definizione:

a) dei percorsi assistenziali omogenei, anche con l'integrazione ospedale-territorio e il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età nelle sedi più vicine alla sua abitazione, fatte salve le attività diagnostico-clinico-terapeutiche a più elevata complessità;

b) le iniziative necessarie per assicurare la continuità assistenziale e cure tempestive ed appropriate;

c) di percorsi per una precoce presa in carico integrata della grave cronicità in età pediatrica;

d) dei ruoli dei diversi soggetti che fanno parte della rete pediatrica;

e) dello sviluppo delle conoscenze attraverso attività formative rivolte al personale medico e delle professioni sanitarie, in ambito pediatrico.

3. L'azienda ospedaliero universitaria Meyer si raccorda con i direttori per la programmazione di area vasta e con i direttori generali delle aziende sanitarie per la condivisione di una metodologia organizzativa omogenea, per l'applicazione di percorsi assistenziali definiti e per la promozione della qualità e dell'appropriatezza delle cure in ambito pediatrico.

4. Il governo e la composizione della rete pediatrica regionale è definito dalla Giunta regionale con specifica deliberazione.”.

#### Art. 30

Percorso pediatrico nel pronto soccorso degli ospedali regionali e cronicità in ambito pediatrico.  
Inserimento dell'articolo 33 ter nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 33bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“Art. 33 ter

Percorso pediatrico nei pronto soccorso degli ospedali regionali e cronicità in ambito pediatrico

1. Nei presidi ospedalieri toscani con oltre duemilacinquecento accessi pediatrici annui sono assunte le iniziative necessarie per assicurare la continuità dell'assistenza pediatrica, nonché per garantire il diritto del minore all'accesso specifico riservato a cure tempestive ed appropriate, anche attraverso aree individuate fisicamente che garantiscano ai percorsi di permanenza nel

settore dell'emergenza urgenza le peculiari necessità del minore, dalle attrezzature mediche e di assistenza agli spazi ludici e di soggiorno, di diagnostica e di cura.

2. Per la grave cronicità in età pediatrica sono istituiti percorsi per una precoce presa in carico integrata multidisciplinare. I centri di riferimento presenti in Toscana si coordinano e predispongono protocolli condivisi su tutto il territorio regionale validati dalla letteratura internazionale per una gestione in rete che garantisca la massima qualità, nonché la disponibilità di cure idonee prossime al luogo di residenza della famiglia”.

#### Art. 31

##### Sperimentazioni gestionali.

Sostituzione dell'articolo 34 della l.r. 40/2005

1. L'articolo 34 della l.r.40/2005 è sostituito dal seguente:

#### “Art. 34

##### Sperimentazioni gestionali

1. Le aziende sanitarie, al fine di introdurre nell'organizzazione delle prestazioni elementi di innovazione, economicità ed efficienza, possono, previa sperimentazione, attivare rapporti in forma societaria con soggetti privati nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria e sociale integrata regionale e relativamente alle attività in essa indicate.

2. È fatto obbligo alle aziende di sottoporre preventivamente alla Giunta regionale lo schema dello statuto delle società che si intende costituire, unitamente ad una relazione illustrativa circa le finalità, il funzionamento ed i risultati gestionali attesi. La Giunta regionale propone l'atto conseguente al Consiglio regionale che l'approva entro i successivi trenta giorni. L'attivazione dei rapporti in forma societaria avviene nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9-bis del decreto delegato.

3. Il Consiglio regionale verifica annualmente l'andamento delle società costituite per le sperimentazioni gestionali.”.

#### Art. 32

##### Sperimentazioni gestionali con convenzione.

Inserimento dell'articolo 34 bis nella l.r. 40/2005

1. Dopo l'articolo 34 della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

#### “Art. 34 bis

1. Le aziende sanitarie, al fine di introdurre nell'organizzazione delle prestazioni elementi di innovazione, economicità ed efficienza, possono, previa sperimentazione, attivare convenzioni con soggetti privati nel rispetto degli indirizzi della programmazione sanitaria

e sociale integrata regionale e relativamente alle attività in essa indicate.

2. È fatto obbligo alle aziende di sottoporre preventivamente alla Giunta regionale lo schema della convenzione che si intende attivare, unitamente ad una relazione illustrativa circa le finalità, il funzionamento ed i risultati gestionali attesi. La Giunta regionale propone l'atto conseguente al Consiglio regionale che l'approva entro i successivi trenta giorni. L'attivazione dei rapporti con convenzione avviene nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9-bis del decreto delegato.

3. Il Consiglio regionale verifica annualmente l'andamento delle convenzioni attivate per le sperimentazioni gestionali.”.

#### Capo VII

Modifiche al capo II del titolo IV della l.r. 40/2005

#### Art. 33

##### Organi.

Modifiche all'articolo 35 della l.r. 40/2005

1. Dopo la lettera a) del comma 1 dell'articolo 35 della l.r. 40/2005 è inserita la seguente:

“a bis) il collegio di direzione;”.

#### Art. 34

Funzioni e competenze del direttore generale.

Modifiche all'articolo 36 della l.r. 40/2005

1. Al comma 1 dell'articolo 36 della l.r. 40/2005 dopo le parole: “poteri di gestione” è inserita la seguente: “complessiva”.

2. La lettera a) del comma 3 dell'articolo 36 della l.r.40/2005 è sostituita dalla seguente:

“a) la nomina, la sospensione e la decadenza del direttore amministrativo, del direttore sanitario, e, per le aziende unità sanitarie locali, del direttore dei servizi sociali e del direttore della rete ospedaliera;”.

3. La lettera h) del comma 3 dell'articolo 36 della l.r. 40/2005 è sostituita dalla seguente:

“h) i provvedimenti che comportano modifiche del patrimonio immobiliare dell'azienda;”.

#### Art. 35

Cause di decadenza e revoca del direttore generale.

Modifiche all'articolo 39 della l.r. 40/2005

1. Il comma 8 dell'articolo 39 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“8. La conferenza aziendale dei sindaci, nel caso di manifesta inattuazione dei piani attuativi locali, può