

XII Commissione - Resoconto di martedì 19 luglio 2005

Principi fondamentali in materia di Servizio sanitario nazionale. C. 5107 Governo, C. 4079 Costa, C. 4249 Cè, C. 4550 Palumbo, C. 4944 Dorina Bianchi, C. 5060 Anna Maria Leone, C. 5391 Galeazzi e C. 5793 Caminiti.

## **TESTO UNIFICATO PREDISPOSTO DAL RELATORE**

### **Art. 1.**

*(Principi fondamentali in materia di Servizio Sanitario nazionale).*

1. Le Regioni perseguono le finalità di tutela della salute mediante i servizi delle aziende sanitarie e disciplinano in tale ambito l'esercizio della professione medica in base ai seguenti principi fondamentali nonché in base a quelli individuati ai sensi dell'articolo 1, comma 4, della legge 5 giugno 2003, n. 131:

a) il governo delle attività cliniche, la programmazione, l'organizzazione, lo sviluppo e la valutazione delle attività tecnico-sanitarie sono assicurati con il diretto coinvolgimento del Collegio di direzione dell'azienda; il Collegio di direzione promuove lo sviluppo della funzione di governo clinico e la conseguente adozione di programmi di miglioramento continuo della qualità e dell'efficienza delle prestazioni, ai fini del coordinamento delle attività e delle responsabilità attribuite in materia di governo clinico ai direttori di dipartimento e per tali finalità esprime pareri di natura obbligatoria al direttore generale;

b) le verifiche delle attività professionali della dirigenza medica e sanitaria sono effettuate da collegi tecnici, presieduti dal direttore sanitario aziendale e composti da esperti nelle relative discipline, estranei all'azienda, designati dal Collegio di direzione, garantendo comunque la presenza del dirigente dell'unità operativa semplice o complessa di appartenenza;

c) gli incarichi di dirigente di struttura complessa del ruolo sanitario sono conferiti esclusivamente previa selezione per avviso pubblico. Le commissioni di selezione sono composte dal Direttore sanitario aziendale e da due dirigenti di struttura complessa, scelti attraverso pubblico sorteggio tra i dirigenti di struttura complessa appartenenti ai ruoli della regione nella quale si svolge la selezione, esterni alla azienda di riferimento della selezione medesima, e sono presiedute dal dirigente più anziano di ruolo. Le commissioni di selezione valutano distintamente i titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati nonché i crediti in attività di formazione continua (ECM), formulano un giudizio motivato su ciascun candidato e presentano al direttore generale una terna di candidati, all'interno della quale il direttore generale individua il dirigente ritenuto più idoneo; qualora i candidati risultati idonei siano in numero minore di tre, la procedura di selezione è ripetuta per una sola volta prima che il direttore generale possa assegnare comunque l'incarico; nelle commissioni delle aziende ospedaliere integrate con l'università uno dei componenti deve essere scelto, attraverso pubblico sorteggio, fra i professori universitari ordinari della disciplina, che operano nelle Università presenti nella regione;

d) i criteri di accreditamento delle strutture sanitarie private ai sensi dell'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni devono prevedere che l'attribuzione di incarichi di dirigente medico responsabile dei servizi di diagnosi e cura avvenga fra medici con specifici requisiti ed esperienza professionale, attraverso procedure selettive basate su criteri identici a quelli previsti per le strutture pubbliche, ivi compreso il possesso di crediti in attività di formazione continua, maturati nel triennio precedente alla data di selezione.

2. Sono fatte salve le competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e Bolzano che provvedono alle finalità della presente legge ai sensi dei rispettivi statuti speciali e delle relative norme di attuazione.

#### Art. 2.

*(Modifiche all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni).*

1. All'articolo 3, comma 1-quater, il primo periodo è sostituito dal seguente: «Sono organi dell'azienda il direttore generale, il collegio di direzione e il collegio sindacale».

#### Art. 3.

*(Modifiche agli articoli 15-ter, 17 e 17-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni).*

1. Fermo restando il principio della invarianza della spesa, fino alla emanazione dei decreti legislativi di cui all'articolo 1, comma 4, della legge 5 giugno 2003, n. 131, e salva la potestà legislativa regionale, da esercitare in base ai principi desumibili dalle leggi statali vigenti, al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 15-ter il comma 1 è sostituito dal seguente: «1. Gli incarichi di cui all'articolo 15, comma 4, sono attribuiti, a tempo determinato, compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti nell'atto aziendale. Le funzioni di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettive, di verifica e di controllo sono attribuite dal Direttore generale, su proposta del Direttore sanitario, d'intesa con il Collegio di direzione, secondo le modalità definite nella contrattazione collettiva nazionale e tenendo conto delle valutazioni triennali del collegio tecnico di cui all'articolo 15, comma 5. Gli incarichi di struttura semplice sono attribuiti dal Direttore generale, previa selezione pubblica, alla quale possono partecipare i dirigenti, anche di altre aziende sanitarie, con una anzianità di servizio nella disciplina di almeno cinque anni. La Commissione di selezione è composta dal Direttore sanitario aziendale e da due dirigenti di struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, scelti attraverso pubblico sorteggio tra i dirigenti di struttura complessa appartenenti ai ruoli della regione nella quale si svolge la selezione, esterni alla azienda di riferimento della selezione medesima, ed è presieduta dal dirigente più anziano di ruolo; essa formula un giudizio motivato su ciascun candidato tenendo conto distintamente dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati medesimi nonché dei crediti in attività di formazione continua (E.C.M.) maturati nel triennio precedente alla data

del bando, e procede alla individuazione degli idonei, tra i quali il direttore generale sceglie il vincitore della selezione. Gli incarichi di struttura semplice hanno durata di cinque anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o periodo più breve, almeno biennale. Gli incarichi di funzioni hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque con facoltà di rinnovo. Sono definiti contrattualmente l'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico.»;

b) all'articolo 15-ter, al comma 2, il primo periodo è sostituito con il seguente:

«L'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa è effettuata dal direttore generale esclusivamente previo avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. La commissione formula un giudizio motivato su ciascun candidato, tenendo conto distintamente dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati nonché dei crediti in attività di formazione continua (E.C.M.) maturati nel triennio precedente alla data del bando; il direttore generale ha facoltà di scelta fra una terna di candidati proposta dalla commissione. Se i candidati dichiarati idonei nella prima selezione sono in numero inferiore a tre la procedura selettiva è ripetuta per una sola volta prima che il direttore generale possa assegnare comunque l'incarico. Nelle commissioni delle aziende ospedaliere integrate con l'università uno dei componenti deve essere scelto, attraverso pubblico sorteggio, fra i professori universitari ordinari della disciplina, che operano nelle università presenti nella regione.»;

c) all'articolo 15-ter, al comma 4 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Al dirigente preposto a una struttura semplice sono attribuite funzioni di direzione e organizzazione della struttura, da attuarsi anche mediante direttive per il corretto espletamento del servizio a tutto il personale operante nella stessa, ivi compresi i dirigenti con funzioni di natura professionale; il dirigente sostituisce altresì il dirigente preposto alla struttura complessa di cui fa parte, su incarico dello stesso»;

d) all'articolo 17, il comma 2 è sostituito dal seguente: «2. La Regione disciplina l'attività del Collegio di direzione, che è presieduto dal direttore generale ed è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo, da sei rappresentanti dei dirigenti medici, di cui tre di primo e tre di secondo livello, e da tre rappresentanti delle professioni infermieristiche, eletti dalle rispettive assemblee»;

e) all'articolo 17, dopo il comma 2-bis è aggiunto il seguente: «2-ter. Il Collegio di direzione, di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, formula parere obbligatorio al Direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Le decisioni del Direttore generale in contrasto con il parere del Collegio di direzione sono adottate con provvedimento motivato»;

f) all'articolo 17-bis, dopo il comma 3 è aggiunto il seguente: «3-bis. Il direttore di dipartimento clinico ospedaliero è nominato dal direttore generale, su proposta dei dirigenti medici e sanitari responsabili delle strutture complesse costituenti il dipartimento, riuniti in apposito consesso».

Art. 4.  
(*Limiti di età*).

1. Il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e sanitari del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i direttori di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età fermo restando quanto previsto dall'articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503 e successive modificazioni. È facoltà del dirigente di permanere, a domanda, in servizio fino al compimento del settantesimo anno di età. Il Collegio di direzione può disporre a tali fini un preventivo esame di idoneità con riferimento alla specifica funzione svolta.

2. Le disposizioni del comma 1 si applicano, fermo restando il loro stato giuridico ed i diritti acquisiti, anche ai medici ed al personale sanitario universitario, professori universitari di prima e seconda fascia e ricercatori, che svolgono attività assistenziale presso le aziende ospedaliere di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, o presso strutture assistenziali pubbliche nonché, ove previsto dagli accordi fra la regione e l'università, presso strutture sanitarie private accreditate. Per il personale medico universitario resta fermo lo speciale trattamento aggiuntivo previsto dall'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e successive modificazioni, per lo svolgimento delle attività assistenziali per conto del Servizio sanitario nazionale.

#### Art. 5.

#### *(Applicabilità al personale di altri enti).*

1. Gli enti e istituti di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, nonché gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto privato adeguano i propri ordinamenti del personale alle disposizioni della presente legge, ivi comprese quelle concernenti il limite di età.