

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

##### SEDE REFERENTE:

- Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e altre disposizioni in materia di governo delle attività cliniche. C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-ter Livia Turco e C. 278 Farina Coscioni (*Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento della proposta di legge C. 1942 Mura – Nomina di un Comitato ristretto*). ..... 151
- Istituzione di speciali unità di accoglienza permanente per l'assistenza dei pazienti cerebrolesi cronici. C. 412 Di Virgilio (*Seguito dell'esame e rinvio*) ..... 154

##### COMITATO RISTRETTO:

- Disposizioni per garantire l'accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative. C. 624 Binetti, C. 1141 Livia Turco, C. 635 Polledri e Rivolta, C. 1830 Di Virgilio e C. 1738 Bertolini . 154

##### COMITATO RISTRETTO:

- Disposizioni concernenti l'impiego di farmaci psicotropi per la cura dei bambini e degli adolescenti. C. 126 Bocciardo, C. 1414 De Angelis e C. 1716 Laura Molteni ..... 154

- UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI ..... 154

##### SEDE REFERENTE

*Mercoledì 3 dicembre 2008. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Ferruccio Fazio.*

**La seduta comincia alle 14.40.**

**Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e altre disposizioni in materia di governo delle attività cliniche.**

**C. 799 Angela Napoli, C. 1552 Di Virgilio e Palumbo, C. 977-ter Livia Turco e C. 278 Farina Coscioni.**

*(Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento della proposta di legge C. 1942 Mura – Nomina di un Comitato ristretto).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 27 novembre 2008.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, in data 1° dicembre 2008, è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, la proposta di legge n. 1942 Mura, recante modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e altre disposizioni in materia di trasparenza nel conferimento degli incarichi dirigenziali del Servizio sanitario nazionale e di assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile delle strutture. Poiché la suddetta proposta di legge verte su materia analoga a quella delle proposte di legge all'ordine del giorno, la presidenza ne dispone l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77, comma 1, del regolamento. Da quindi la parola al relatore per l'illustrazione della proposta di legge n. 1942, testé abbinata.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, ricorda che l'articolo 1 della proposta di

legge n. 1942 Mura prevede l'istituzione, in ciascuna regione e provincia autonoma, di un'autorità regionale per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. L'articolo 1 disciplina altresì la composizione, le funzioni e l'attività di detta autorità. L'articolo 2, novellando l'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, disciplina quindi la nomina dei dirigenti di struttura complessa, prevedendo l'istituzione di una apposita commissione, cui spetta il compito di individuare i tre migliori candidati, tra i quali il direttore generale procede all'attribuzione dell'incarico rispettando la graduatoria redatta dalla commissione medesima (che rimane valida per un anno). L'articolo 3, novellando ulteriormente il citato decreto legislativo n. 502 del 1992, disciplina le funzioni del collegio di direzione, inserendolo tra gli organi di governo delle aziende sanitarie. Si sofferma infine sull'articolo 4, che novella in più punti il decreto legislativo n. 502 del 1992, recando disposizioni in materia di nomina del direttore amministrativo, del direttore sanitario e dei dirigenti di struttura semplice. Non si sofferma invece sull'articolo 5, poiché concerne materie su cui, secondo quanto rappresentato dal presidente della 12a Commissione del Senato e riferito dal presidente nella seduta del 19 novembre scorso, vertono anche disegni di legge il cui esame è già iniziato presso l'altro ramo del Parlamento.

Luciana PEDOTO (PD) rileva che, per un probabile rifiuto, al comma 9 dell'articolo 1 si fa riferimento alla nomina del direttore sanitario, mentre l'intero articolo disciplina la nomina del direttore generale.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, invita il relatore a svolgere la sua replica.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, intervenendo in sede di replica, ringrazia l'onorevole Pedoto per la giusta osservazione. Rileva quindi che il principale punto di contatto tra le proposte di legge

in esame consiste nell'attribuzione al collegio di direzione di importanti funzioni nel governo delle attività cliniche e nella valorizzazione, in tale ambito, del contributo dei medici, sebbene divergano quanto alla composizione e alle modalità di nomina del citato collegio. Rispetto a tale collegio, ricorda come la discussione sin qui svolta abbia evidenziato l'assenza di alcune figure professionali, come i veterinari, ciò che potrà essere oggetto di approfondimento in sede di elaborazione di un testo unificato. Riepiloga dunque le principali differenze tra le proposte di legge in esame, già espresse in sede di relazione, con particolare riferimento alle modifiche all'articolo 15-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992, in materia di attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa, e all'articolo 15 del decreto legislativo medesimo, in materia di disciplina della dirigenza medica. Nel corso della discussione è emersa anche l'esigenza di uniformare l'età pensionabile tra medici ospedalieri e medici universitari, esigenza che, a suo avviso, potrebbe essere soddisfatta uniformando l'età pensionabile dei primi a quella dei secondi. Ritiene inoltre che, nel prosieguo dell'esame, dovranno essere tenute nella debita considerazione le considerazioni svolte dalle colleghe Binetti, riguardo alla formazione ECM, e Miotto, in riferimento alla necessità di individuare strumenti per dare voce ai pazienti nell'ambito della *governance* sanitaria. Infine, propone, al fine di procedere allo svolgimento di audizioni e alla elaborazione di una proposta di testo unificato, la costituzione di un Comitato ristretto.

Il sottosegretario Ferruccio FAZIO fa presente che, secondo il Governo, nell'ambito della stesura della proposta di testo unificato in sede di Comitato ristretto, si dovrà tener conto di alcuni principi generali. Per quanto concerne la valutazione dei direttori generali delle aziende sanitarie, si rende opportuna l'introduzione di nuove norme di principio finalizzate a qualificare e rendere più omogenee a livello nazionale le modalità attraverso cui

si procede alla valutazione *ex post* dei direttori generali, dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari. Gli strumenti valutativi saranno definiti dalle regioni con riferimento a due grandi campi valutativi: raggiungimento dei risultati in relazione alla missione assistenziale affidata all'azienda (per esempio, mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, risultati di salute); mantenimento dell'obiettivo economico-finanziario concordato annualmente con la regione. Gli strumenti regionali dovranno essere coerenti con linee guida approvate dalla Conferenza Stato-regioni, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentita l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS). Negli organismi di valutazione è opportuno prevedere la presenza di un rappresentante dell'AGENAS. Per quanto concerne invece la valutazione dei dirigenti medici di struttura complessa (primari), degli altri dirigenti sanitari di struttura complessa e dei direttori di dipartimento, si rende opportuna l'introduzione nell'ordinamento di nuove norme di principio e fondamentali finalizzate a qualificare ed omogeneizzare a livello nazionale le modalità con cui si procede alla valutazione *ex post* dei primari e degli altri dirigenti sanitari di struttura complessa, con la previsione che gli strumenti valutativi siano definiti dalle regioni in riferimento a due grandi campi valutativi: quantità delle prestazioni sanitarie « prodotte » in riferimento agli obiettivi assistenziali concordati con il direttore generale (per esempio, numero e tipologia di interventi chirurgici effettuati); valutazione degli esiti e, per i direttori di dipartimento, anche valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi. Gli strumenti di valutazione devono essere previsti nel contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e sanitaria, devono essere coerenti con specifiche linee guida adottate nell'ambito dell'atto di indirizzo predisposto dal comitato di settore ed approvato dal Consiglio dei ministri. All'adozione delle linee guida si provvede sulla base di una proposta del Ministro del

lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentita l'AGENAS. Le linee guida dovrebbero prevedere anche le tipologie di premialità e di penalizzazione da applicare in relazione all'esito della valutazione. Negli organismi regionali di valutazione andrebbe prevista la presenza di un rappresentante dell'AGENAS. Per quanto riguarda poi il conferimento degli incarichi dei dirigenti medici di struttura complessa (primari), degli altri dirigenti sanitari di struttura complessa e dei direttori di dipartimento, si rende opportuna l'introduzione nell'ordinamento di nuove norme di principio e fondamentali che prevedano, a modifica ed integrazione delle vigenti norme concorsuali, una griglia valutativa dei candidati, sotto il profilo della loro effettiva, specifica e documentata qualificazione professionale, approvata dalla Conferenza Stato-regioni su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentita l'AGENAS. Per quanto concerne infine l'organizzazione clinico-assistenziale delle strutture ospedaliere, si rende opportuna l'introduzione nell'ordinamento di nuove norme di principio e fondamentali che prevedano, a modifica ed integrazione delle vigenti norme del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni, la gestione dei posti letto a livello dipartimentale e non di singola struttura complessa o semplice.

Livia TURCO (PD) chiede, alla luce delle indicazioni estremamente puntuali fornite dal sottosegretario Fazio, se il Governo intenda presentare un disegno di legge in materia.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ritiene che il sottosegretario Fazio abbia voluto esprimere, in modo opportunamente dettagliato, la posizione del Governo sulle proposte di legge di iniziativa parlamentare all'esame della Commissione.

La Commissione delibera quindi di nominare un Comitato ristretto, riservandosi il presidente di designarne i componenti sulla base delle indicazioni dei gruppi.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**Istituzione di speciali unità di accoglienza permanente per l'assistenza dei pazienti cerebrolesivi cronici.**

**C. 412 Di Virgilio.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 26 novembre 2008.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, sottolinea l'opportunità di dar corso, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge in titolo, ad un'indagine conoscitiva sull'improprio utilizzo dei reparti di terapia intensiva per la cura dei pazienti affetti da stato vegetativo o da stato di coscienza minima, secondo quanto anticipato nella seduta del 26 novembre scorso. Preannuncia pertanto la presentazione di una proposta in tal senso, ai sensi dell'articolo 79, comma 6, del regolamento.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, osserva che la proposta cui ha fatto riferimento l'onorevole Farina Coscioni, una volta presentata, sarà sottoposta alla valutazione dell'ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.15.**

#### **COMITATO RISTRETTO**

*Mercoledì 3 dicembre 2008.*

**Disposizioni per garantire l'accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative.**

**C. 624 Binetti, C. 1141 Livia Turco, C. 635 Polledri e Rivolta, C. 1830 Di Virgilio e C. 1738 Bertolini.**

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 15.15 alle 15.20.

#### **COMITATO RISTRETTO**

*Mercoledì 3 dicembre 2008.*

**Disposizioni concernenti l'impiego di farmaci psicotropi per la cura dei bambini e degli adolescenti.**

**C. 126 Bocciardo, C. 1414 De Angelis e C. 1716 Laura Molteni.**

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 15.20 alle 15.50.

#### **UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.50 alle 16.