

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante riordino degli enti vigilati dal Ministero della salute. Atto n. 410 (<i>Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e conclusione – Parere favorevole con condizioni e osservazioni</i>)	153
ALLEGATO 1 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	158

SEDE CONSULTIVA:

Norme in materia di misure per il contrasto ai fenomeni di criminalità informatica. C. 4166, approvata in un testo unificato dalla 2 ^a Commissione permanente del Senato (Parere alla II Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione</i>)	155
ALLEGATO 2 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	160
Disposizioni per favorire la ricerca delle persone scomparse. C. 4568, approvata in un testo unificato dalla 1 ^a Commissione permanente del Senato e abb. (Parere alla I Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	155
ALLEGATO 3 (<i>Emendamenti approvati</i>)	162

SEDE REFERENTE:

Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi. C. 4003 Palumbo, C. 4477 Binetti e C. 4489 Miotto (<i>Seguito dell'esame e rinvio – Nomina di un Comitato ristretto</i>)	156
Disposizioni in materia di donazione del corpo <i>post mortem</i> a fini di studio e di ricerca scientifica. Testo unificato C. 746 Grassi, C. 2690 Brigandi, C. 3491 Miglioli, C. 4273 Di Virgilio e C. 4251 Nunzio Francesco Testa (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	156
Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale. Nuovo testo unificato C. 278-799-977-ter-1552-1942-2146-2355-2529-2693-2909/A (<i>Seguito dell'esame e rinvio – Adozione del testo base</i>)	156
ALLEGATO 4 (<i>Ulteriore nuovo testo unificato adottato come nuovo testo base</i>)	163
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	157
AVVERTENZA	157

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 9 novembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il Ministro della salute Ferruccio Fazio.

La seduta comincia alle 14.10.

Schema di decreto legislativo recante riordino degli enti vigilati dal Ministero della salute.

Atto n. 410.

(*Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e conclusione – Parere favorevole con condizioni e osservazioni*).

La Commissione prosegue l'esame dello schema di decreto all'ordine del giorno, rinviato, da ultimo, nella seduta dell'8 novembre 2011.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è pervenuto il parere della Conferenza unificata e che la V Commissione è convocata in data odierna per l'espressione dei rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario.

Il ministro Ferruccio FAZIO, intervenendo in sede di replica, esprime, rivolto all'onorevole Miotto, la disponibilità del Governo a indicare in modo più preciso, all'articolo 4, la finalità di valorizzare le attività di ricerca svolte dall'Istituto superiore di sanità. Comunica, inoltre, che il Governo sta affrontando con le regioni il problema del rapporto tra gli istituti zooprofilattici e le università e si dichiara fiducioso sulla possibilità di raggiungere una soluzione condivisa. Dichiarò, altresì, la disponibilità del Governo a modificare i requisiti per la nomina dei direttori generali di tali istituti, prevedendo che tale incarico possa essere ricoperto anche da figure diverse dai medici veterinari. Desidera, comunque, precisare che le regioni non hanno condizionato il loro parere sul provvedimento in esame allo stralcio del Capo IV, ma hanno richiesto un confronto di natura politica, che sta per l'appunto avendo luogo già in questi giorni. Dichiarò, altresì, di condividere alcune delle perplessità espresse dall'onorevole Palagiano sull'istituzione della Scuola superiore di sanità pubblica, riservandosi un approfondimento al riguardo. Ritiene, inoltre, che la necessità di preservare alcune delle strutture esistenti all'interno dell'Istituto superiore di sanità, evidenziata dallo stesso onorevole Palagiano, sia senz'altro condivisibile, ma non necessiti di modifiche testuali dello schema di decreto. Fa presente, infine, che il Governo è disponibile a prevedere che l'Istituto superiore di sanità abbia l'obbligo di trasmettere il bilancio al Ministero della salute, senza che ciò implichi un successivo controllo da parte del dicastero medesimo, e che, se-

condo quanto proposto dall'onorevole Binetti, siano introdotte forme di coordinamento tra i programmi di formazione e ricerca attuati dai diversi enti oggetto di riordino.

Carla CASTELLANI (Pdl) invita il ministro Fazio a valutare l'opportunità di non escludere il requisito della specializzazione in medicina veterinaria per i direttori generali degli istituti zooprofilattici, in considerazione del fatto che questi svolgono anche compiti di direzione scientifica, oltre che gestionale.

Luciana PEDOTO (PD) esprime rammarico per la mancata risposta alle questioni da lei sollevate con riferimento alle disposizioni relative alla Lega italiana per la lotta contro i tumori.

Anna Margherita MIOTTO (PD), pur esprimendo apprezzamento per la disponibilità dimostrata dal ministro Fazio, ritiene che alcune delle questioni emerse nel dibattito non abbiano ancora trovato soluzione. Richiama, inoltre, l'attenzione dei colleghi sulla difficile posizione in cui la Commissione viene a trovarsi per effetto del confronto tra il Governo e le regioni, portato avanti dopo che la Conferenza unificata si è espressa e mentre è in corso l'esame parlamentare dello schema di decreto. Invita, altresì, il relatore a valutare l'opportunità di inserire, all'articolo 6, un richiamo alla necessità di adeguare la struttura dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali ai nuovi compiti che le vengono affidati. In proposito, ricorda come una precedente versione dello schema di decreto contenesse un'apposita disposizione, successivamente soppressa per l'intervento del Ministero dell'economia e delle finanze. Auspica, infine, che la conclusione dell'esame sia rinviata alla prossima settimana, per dar modo al Governo di chiarire le ulteriori questioni sollevate dai colleghi intervenuti, anche in considerazione del fatto che il Senato certamente non potrà concludere l'esame del provvedimento in titolo entro la settimana in corso, essendo impegnato nell'esame del disegno di legge di stabilità.

Paola BINETTI (UdCpTP) esprime apprezzamento per l'atteggiamento di disponibilità del ministro Fazio.

Gianni MANCUSO (PdL) dichiara di condividere le considerazioni della collega Castellani sull'opportunità che i direttori generali degli istituti zooprofilattici siano medici veterinari.

Carla CASTELLANI (PdL) ritiene che il problema da lei sollevato e ripreso dal collega Mancuso possa essere parzialmente risolto stabilendo che l'incarico di direttore generale degli istituti zooprofilattici sia ricoperto preferibilmente da medici veterinari.

Giuseppe PALUMBO, *presidente e relatore*, illustra una proposta di parere favorevole con condizioni e osservazioni (*vedi allegato 1*), al fine di recepire la maggior parte delle indicazioni emerse nel corso del dibattito e riprese dal ministro Fazio in sede di replica, nonché i rilievi testé espressi dalla V Commissione. Osserva quindi, rivolto alla collega Pedoto, di non aver reputato necessario inserire riferimenti al riordino della Lega italiana per la lotta contro i tumori, ritenendo che la soppressione dei comitati regionali possa essere, nei fatti, compensata dal coordinamento delle sezioni provinciali tra loro. Fa presente, infine, che, essendosi esaurito il dibattito, non sembrano esservi ragioni per accedere alla richiesta di rinvio avanzata dall'onorevole Miotto.

Anna Margherita MIOTTO (PD) annuncia, anche a nome del suo gruppo, che non parteciperà alla votazione sulla proposta di parere del relatore.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole con condizioni e osservazioni del relatore.

La seduta termina alle 14.45.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 9 novembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.45.

Norme in materia di misure per il contrasto ai fenomeni di criminalità informatica.

C. 4166, approvata in un testo unificato dalla 2^a Commissione permanente del Senato.

(Parere alla II Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'8 novembre 2011.

Marco RONDINI (LNP), *relatore*, formula una proposta di parere favorevole con osservazione (*vedi allegato 2*).

Nessuno chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

Disposizioni per favorire la ricerca delle persone scomparse.

C. 4568, approvata in un testo unificato dalla 1^a Commissione permanente del Senato e abb.

(Parere alla I Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'8 novembre 2011.

Mariella BOCCIARDO (PdL), *relatore*, ribadisce la proposta di parere favorevole, formulata nella seduta di ieri.

Nessuno chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 14.50.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 9 novembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 16.

Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi.

C. 4003 Palumbo, C. 4477 Binetti e C. 4489 Miotto.

(Seguito dell'esame e rinvio – Nomina di un Comitato ristretto).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato da ultimo, nella seduta del 27 settembre 2011.

Melania DE NICHILLO RIZZOLI (PdL), *relatore*, alla luce del dibattito svolto in Commissione e di quanto emerso dalle audizioni degli esperti, propone di procedere all'istituzione di un Comitato ristretto, al fine di elaborare una proposta di testo unificato.

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*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

Disposizioni in materia di donazione del corpo *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica.

Testo unificato C. 746 Grassi, C. 2690 Brigandì, C. 3491 Miglioli, C. 4273 Di Virgilio e C. 4251 Nunzio Francesco Testa.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta dell'11 ottobre 2011.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che sono stati presentati due emendamenti (*vedi allegato 3*).

Gero GRASSI (PD), *relatore*, esprime parere favorevole sugli emendamenti Palagiano 3.1 e 7.1.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constatata l'assenza del rappresentante del Governo, propone, se non vi sono obiezioni, di procedere comunque alla votazione sugli emendamenti presentati.

La Commissione concorda. Approva quindi, con distinte votazioni, gli emendamenti Palagiano 3.1 e 7.1 (*vedi allegato 3*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che il testo risultante dagli emendamenti approvati sarà trasmesso alle Commissioni competenti per l'espressione del prescritto parere. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale.

Nuovo testo unificato C. 278-799-977-ter-1552-1942-2146-2355-2529-2693-2909/A.

(Seguito dell'esame e rinvio – Adozione del testo base).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 25 ottobre 2011.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, illustra una nuova proposta di testo unificato, che propone sia adottato come testo base per il prosieguo dell'esame (*vedi allegato 4*), soffermandosi sulle poche modifiche introdotte rispetto al testo presentato nella seduta del 28 settembre scorso. Segnala, in particolare, l'aggiunta di un periodo alla fine del comma 3 dell'articolo 1, già oggetto di esame da parte dell'Assemblea, su cui tutti i gruppi hanno manifestato il proprio assenso.

Michele SCANDROGLIO (Pdl) esprime rammarico per la soppressione delle disposizioni volte a disciplinare l'esercizio della libera professione infermieristica e invita il relatore a riconsiderare questo aspetto nel prosieguo dell'iter.

Laura MOLTENI (LNP) rileva che, nella proposta di nuovo testo base testé presentata dal relatore, non è contenuta la clausola di cedevolezza a tutela delle competenze legislative regionali. Analogamente, vengono ignorati altri aspetti significativi, su cui la Commissione ha lungamente lavorato e che costituivano punti qualificanti del provvedimento. Annuncia, pertanto, voto contrario sulla proposta di adozione del testo base.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione delibera di adottare come testo base per il seguito dell'esame l'ulteriore nuovo testo unificato predisposto dal relatore.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, propone di fissare il termine per la presen-

tazione degli emendamenti alle ore 12 del 15 dicembre 2011.

La Commissione concorda.

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

La seduta termina alle 16.15.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 16.15 alle 16.20.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE CONSULTIVA

Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.

C. 4434 Governo, approvato dal Senato, e abb.

ALLEGATO 1

Schema di decreto legislativo recante riordino degli enti vigilati dal Ministero della salute. Atto n. 410.**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La Commissione Affari sociali,

esaminato lo schema di decreto legislativo volto a dare attuazione all'articolo 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183, recante delega al Governo per il riordino degli enti vigilati dal Ministero della salute (Atto n. 410);

tenuto conto dei principi e criteri direttivi di delega di cui al citato articolo;

preso atto dei rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario, espressi dalla V Commissione che si condividono in toto e si allegano al presente parere;

alla luce del dibattito intervenuto nel corso dell'esame,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

a) all'articolo 4, comma 1, dopo le parole « organizzazione e funzionamento » siano inserite le seguenti: « fermo restando che il riordino deve avere la funzione di valorizzare il ruolo determinante che l'Istituto Superiore di Sanità svolge in materia di salute pubblica, basato su attività di ricerca, valutazione, controllo e consulenza tecnico-scientifica sia a livello nazionale che internazionale;

b) all'articolo 6, comma 2, dopo le parole « dei trattamenti sanitari » siano aggiunte infine le seguenti: « sulla base di

linee programmatiche fissate dal Ministero della salute, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, che abbiano ad oggetto in particolare le nuove funzioni attribuite all'AGENAS »;

c) al comma 3-*bis* dell'articolo 2 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 270, introdotto dall'articolo 7, comma 1, lettera b), dopo le parole « presente decreto legislativo » aggiungere le seguenti: « anche con riguardo alle attività di ricerca »;

d) all'articolo 10, comma 1, sia aggiunto il seguente periodo: « Il Ministero esercita la funzione di vigilanza con atti di indirizzo e direttive non solo sugli enti considerati singolarmente, ma anche verificando che tra i loro programmi di formazione e ricerca non ci siano sovrapposizioni al fine, nell'ambito della reciproca collaborazione, di raggiungere obiettivi di eccellenza quali standard di riferimento di alta qualità per altre analoghe iniziative;

e) all'articolo 11, il comma 1 sia sostituito dal seguente: « 1. Gli Istituti zooprofilattici sperimentali sono esclusi dall'applicazione dell'articolo 10, commi 3 e 4. »;

f) all'articolo 11 sia aggiunto il seguente comma: « 2. L'Istituto superiore di sanità è escluso dall'applicazione dell'articolo 10, comma 3, limitatamente alla parte relativa all'approvazione, da parte

del Ministero della salute, del bilancio con le relative variazioni e del rendiconto»;

e con le seguenti osservazioni:

a) all'articolo 4, comma 1, lettera *d*), valuti il Governo l'opportunità di aggiungere, dopo le parole « compiti simili », le seguenti: « ad eccezione delle strutture tecnico-scientifiche che svolgono compiti

particolari che richiedono autonomia quali quelli nel settore delle malattie rare e della sicurezza alimentare;

b) all'articolo 7, comma 1, lettera *d*), valuti il Governo l'opportunità di prevedere che il direttore generale degli Istituti zooprofilattici sperimentali sia preferibilmente e non necessariamente un medico veterinario.

ALLEGATO 2

Norme in materia di misure per il contrasto ai fenomeni di criminalità informatica. C. 4166, approvata in un testo unificato dalla 2^a Commissione permanente del Senato.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminata, per le parti di competenza, la proposta di legge C. 4166, approvata dalla 2^a Commissione permanente del Senato, recante « Misure di contrasto ai fenomeni di criminalità informatica »;

premesso che:

il testo della citata proposta di legge si compone di quattro articoli che prevedono, in estrema sintesi, una novella al codice penale estendendo le ipotesi di confisca obbligatoria ai beni informatici utilizzati per la commissione dei reati informatici, al fine della loro destinazione a particolari esigenze di ordine pubblico, stabilendo, inoltre, che le suddette disposizioni valgono anche per i beni informatici utilizzati per commettere alcuni reati di contraffazione;

per quanto concerne le competenze e i profili di interesse della XII Commissione, è necessario soffermarsi sulle disposizioni contenute all'articolo 4;

l'articolo 4 dispone che le nuove norme introdotte sulla confisca e sulla destinazione dei beni sequestrati e confiscati sono applicate anche quando i beni e gli strumenti informatici sono utilizzati per la commissione dei reati di cui agli articoli 473 e 474 del codice penale: l'articolo 473 del codice penale sanziona la contraffazione, l'alterazione o l'uso di marchi o segni distintivi ovvero di brevetti,

modelli e disegni, mentre l'articolo 474 punisce l'introduzione nello Stato al fine di trarne profitto, e il commercio, di prodotti con segni falsi;

viene precisato che le disposizioni precedenti si applicano ai beni utilizzati per la commissione dei suddetti reati « anche con riferimento ai medicinali falsi, contraffatti, aventi una composizione qualitativa-quantitativa diversa da quella dichiarata o contenenti sostanze conservate, trasformate e realizzate in difformità dagli *standard* stabiliti dalla normativa dell'Unione europea e dal decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 », recante attuazione della direttiva comunitaria 2001/83/CE relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, nonché della direttiva 2003/94/CE;

l'articolo 4 si sovrappone parzialmente all'articolo 474-*bis* c.p., che già prevede la confisca obbligatoria di tutti i beni utilizzati per i reati di cui agli articoli 473 e 474 c.p. (ma non dispone in ordine alla loro destinazione);

non appare chiaro il riferimento ai medicinali falsi o contraffatti: infatti, da un lato, se la contraffazione di medicinali rientra nelle fattispecie incriminatrici di cui agli articoli 473 e 474 c.p., il riferimento agli stessi risulta ultroneo, dall'altro lato, se la contraffazione di medicinali non rientra nelle predette fattispecie, la disposizione, così come formulata, non po-

trebbe avere l'effetto di estendere le fattispecie medesime;

ritenendo importante l'estensione delle disposizioni di legge in esame ai reati di contraffazione di medicinali,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di una specificazione che chiarisca il riferimento normativo di cui all'articolo 4, al fine di rendere le disposizioni maggiormente funzionali in un'ottica di coordinamento formale del testo del codice penale.

ALLEGATO 3

Disposizioni in materia di donazione del corpo *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica. Testo unificato C. 746 Grassi, C. 2690 Brigandì, C. 3491 Miglioli, C. 4273 Di Virgilio e C. 4251 Nunzio Francesco Testa.

EMENDAMENTI APPROVATI

ART. 3.

Al comma 1, secondo periodo, aggiungere in fine le seguenti parole: o all'azienda sanitaria di appartenenza, cui spetta comunque l'obbligo di consegnarla al suddetto centro di riferimento.

3. 1. Palagiano, Mura.

ART. 7.

Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b-bis) dotare le facoltà di medicina e chirurgia, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, di una sala settoria a scopo esclusivamente didattico, prevedendo inoltre che ciascuno studente dei corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi dentaria debba svolgere almeno un terzo dei crediti formativi dell'insegnamento di anatomia umana (SSD BIO/16) nello studio settorio;

7. 1. Palagiano, Mura.

ALLEGATO 4

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale. Nuovo testo unificato C. 278-799-977-ter-1552-1942-2146-2355-2529-2693-2909/A.

**ULTERIORE NUOVO TESTO UNIFICATO ADOTTATO
COME NUOVO TESTO BASE**

ART. 1.

(Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche).

1. Il governo delle attività cliniche è disciplinato dalle regioni nel rispetto dei principi fondamentali di cui alla presente legge, nonché dei principi di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

2. Il governo delle attività cliniche delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico, nonché delle aziende di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è attuato con la partecipazione del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, come da ultimo modificato dall'articolo 2 della presente legge. Nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le regioni definiscono le soluzioni organizzative più adeguate per la presa in carico integrale dei bisogni socio-sanitari e per la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale.

3. Il governo delle attività cliniche garantisce, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, il modello organizzativo idoneo a rispondere efficacemente alle esigenze degli utenti e dei professionisti del Servizio sanitario nazionale, attraverso l'integra-

zione degli aspetti clinico-assistenziali e di quelli gestionali relativi all'assistenza al cittadino, assicurando il miglioramento continuo della qualità e nel rispetto dei principi di equità, di appropriatezza e di universalità nell'accesso ai servizi. A tal fine le regioni prevedono il coinvolgimento dei comuni, attraverso la conferenza dei sindaci, nelle funzioni programmatiche. Le regioni promuovono altresì forme e strumenti di partecipazione democratica nella fase di programmazione delle politiche socio-sanitarie mediante il coinvolgimento delle associazioni di tutela dei diritti. Le regioni, nel promuovere le forme di partecipazione democratica di cui al precedente periodo, prevedono il coinvolgimento anche delle organizzazioni di volontariato.

ART. 2.

(Funzioni del Collegio di direzione).

1. Le regioni prevedono l'istituzione, nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario regionale, del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, individuandone la composizione in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella azienda o nell'ente e disciplinandone le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali.

2. Il Collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività e allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

ART. 3.

(Requisiti e criteri di valutazione dei direttori generali).

1. Le regioni provvedono alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale nel rispetto dei termini e dei requisiti già previsti dagli articoli 3 e 3-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, garantendo adeguate misure di pubblicità delle nomine e di trasparenza nella valutazione degli aspiranti, nonché il possesso da parte degli aspiranti medesimi di un diploma di laurea e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie.

2. Le regioni provvedono altresì alla definizione di criteri e di sistemi di valutazione e verifica dell'attività dei direttori generali, sulla base di obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia e alla funzionalità dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali.

ART. 4.

(Incarichi di natura professionale e di direzione di struttura).

1. Le regioni, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, sulla base dei seguenti principi:

a) la selezione viene effettuata da una commissione presieduta dal direttore sa-

nitario e composta da due direttori di struttura complessa nella medesima specialità dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da elenchi nominativi predisposti dalla regione interessata;

b) la commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare e, successivamente, approva una graduatoria di candidati sulla base dell'analisi comparativa dei *curriculum*, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti di un colloquio. Il direttore generale individua il candidato da nominare tra i primi tre della graduatoria approvata dalla commissione.

2. L'incarico di responsabile di struttura semplice, intesa come articolazione interna di una struttura complessa o di un dipartimento, è attribuito dal direttore generale, su proposta, rispettivamente, del direttore della struttura complessa di afferenza o del direttore di dipartimento, a un dirigente con un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico. Negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, il direttore scientifico, per le parti di propria competenza, è responsabile delle proposte da sottoporre al direttore generale per l'approvazione, ai sensi dell'articolo 11, comma 2, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, e delle leggi regionali vigenti in materia. Gli incarichi hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con possibilità di rinnovo. L'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico degli incarichi sono definiti dalla contrattazione collettiva nazionale.

3. Per le finalità di cui al presente articolo non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'articolo 15-septies del decreto legislativo 502 del 1992.

ART. 5.

(Valutazione dei dirigenti medici e sanitari).

1. I dirigenti medici e sanitari sono sottoposti a valutazione secondo le modalità definite dalle regioni sulla base di linee

guida approvate tramite intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti con lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 su proposta del Ministro della salute, le quali tengono conto anche dei principi del Titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Gli strumenti per la valutazione dei dirigenti medici e sanitari con incarico di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati e gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse.

ART. 6.

(Dipartimenti).

1. Le regioni disciplinano l'organizzazione dei dipartimenti e la responsabilità dei direttori di dipartimento secondo i seguenti principi:

a) l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa delle aziende sanitarie e ospedaliere;

b) il direttore di dipartimento è nominato tra i direttori delle strutture complesse aggregate nel dipartimento;

c) il direttore di dipartimento è sovraordinato ai direttori di struttura complessa per gli aspetti gestionali attinenti il dipartimento e, di norma, mantiene la direzione della struttura di appartenenza.

ART. 7.

(Limiti di età).

1. I commi 1 e 2 dell'articolo 15-*nonies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono sostituiti dai seguenti:

« 1. Il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti me-

dici e sanitari del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantasettesimo anno di età. A domanda dell'interessato, e su valutazione del Collegio di direzione, tale limite è stabilito al compimento del settantesimo anno di età.

2. I professori universitari di ruolo cessano dalle ordinarie attività assistenziali con il collocamento a riposo, fatto salvo quanto previsto dalla legge 4 novembre 2005, n. 230. I professori universitari, pur cessando dalle ordinarie attività assistenziali, se impegnati in progetti di ricerca clinica di carattere nazionale o internazionale, possono continuare a svolgere l'attività di ricerca prevista nel progetto ».

ART. 8.

(Programmazione e gestione delle tecnologie sanitarie).

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono, presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliero-universitarie e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, anche attraverso forme di collaborazione interaziendale, alla programmazione e alla gestione delle tecnologie sanitarie, al fine di garantire un uso sicuro, efficiente ed economico dei dispositivi medici e in particolare delle grandi apparecchiature e dei relativi impianti, i quali devono essere sottoposti a procedure di accettazione, ivi compreso il collaudo, nonché di manutenzione preventiva e correttiva e a verifiche periodiche di sicurezza, di funzionalità e di qualità. La programmazione e la gestione di cui al periodo precedente costituiscono la base per la formazione del personale nell'uso delle tecnologie sanitarie, nonché per l'eventuale acquisizione di nuove tecnologie.