

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 424 (*Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio*) 76

SEDE REFERENTE:

Principi fondamentali in materia di governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale. Ulteriore nuovo testo unificato C. 278-799-977-ter-1552-1942-2146-2355-2529-2693-2909/A (*Seguito dell'esame e rinvio*) . 78

ALLEGATO (*Emendamenti e articoli aggiuntivi*) 80

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI:

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo gennaio-marzo 2012 78

AVVERTENZA 78

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 21 dicembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il Ministro della salute Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 15.

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 424.

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame dello schema di decreto in titolo, rinviato, da ultimo, il 20 dicembre 2011.

Giuseppe PALUMBO, *presidente e relatore*, fa presente che l'esame in Commis-

sione dello schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa ha evidenziato, anche mediante le audizioni informali delle organizzazioni sindacali, dell'Ispettore nazionale del Corpo militare e del Commissario straordinario della Croce rossa italiana, una serie di profili problematici, che richiederebbero di essere adeguatamente approfonditi.

Inoltre, non essendo pervenuti né il parere della Conferenza unificata né i rilievi delle Commissioni IV e V, non è possibile procedere oggi all'espressione del prescritto parere.

Pertanto, la Commissione ha convenuto sull'opportunità di acquisire la disponibilità del Governo ad attendere il parere prima di procedere all'emanazione del decreto legislativo. Inoltre, è emersa, da parte di diversi gruppi, l'esigenza di invitare il Governo a valutare l'opportunità di assumere iniziative normative volte a differire il

termine per l'esercizio della delega, anche al fine di consentire ulteriori approfondimenti da parte della Commissione.

Invita, perciò, il Ministro a esprimere la posizione del Governo su quanto rappresentato.

Il ministro Renato BALDUZZI dichiara che il Governo, per il dovuto rispetto nei confronti del Parlamento, si impegna senz'altro ad attendere il parere della Commissione prima di procedere all'emanazione del decreto legislativo. Il Governo è, altresì, disponibile a valutare l'opportunità di prorogare il termine per l'esercizio della delega, anche al fine di superare ogni possibile incertezza sull'effettiva scadenza di tale termine.

Lucio BARANI (PdL), preso atto con favore della disponibilità manifestata dal Governo, fa presente che alcuni gruppi hanno trasmesso alla presidenza una nota, che auspicano possa servire come base per la proposta di parere del relatore alla ripresa dei lavori.

Anna Margherita MIOTTO (PD), dopo aver precisato che il suo gruppo si riconosce nei contenuti della nota cui ha fatto riferimento l'onorevole Barani, sottolinea il problema dell'incertezza che sussiste sul termine effettivo di scadenza della delega, come accennato dallo stesso ministro Balduzzi. Invita, pertanto, il Governo ad assumere ogni iniziativa utile al fine di assicurare la certezza del diritto in riferimento al decreto legislativo in esame.

Francesca MARTINI (LNP) ribadisce, anche a nome del suo gruppo e sulla base della passata esperienza come sottosegretario di Stato alla salute con delega alla Croce rossa, che è necessario procedere con sollecitudine a una riforma di questo ente, la quale, salvaguardandone il valore storico e culturale, tenga nella dovuta considerazione le esigenze di economicità ed efficienza gestionale. In particolare, occorre affrontare le difficoltà connesse all'intreccio di competenze tra il Ministero della salute e il Ministero della difesa,

nonché al carattere centralistico del modello gestionale, che in più occasioni si è rilevato poco rispettoso dell'autonomia dei comitati provinciali. A suo avviso, gli organi nazionali dell'ente devono limitarsi a coordinare le attività locali e non possono prelevare risorse dalle realtà locali più virtuose al fine di ripianare i debiti di quelle meno virtuose. Evidenzia, inoltre, come solo l'obbligo di conformarsi a criteri di economicità ed efficienza gestionale può mettere la Croce rossa in condizione di concorrere, a livello locale, per l'assegnazione di appalti e servizi. Dopo aver precisato come anche l'eventuale assunzione del personale precario debba essere valutata caso per caso, in base alla compatibilità con la situazione economica dei singoli comitati provinciali, invita tutti i colleghi a considerare la necessità di sfruttare la storica occasione che il provvedimento in esame rappresenta per il riordino della Croce rosse italiana.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritiene che dal dibattito svolto sia emersa con chiarezza tanto l'urgenza della riforma della Croce rossa italiana, quanto l'inadeguatezza del progetto di riforma in esame. In proposito, sottolinea la necessità di un ripensamento complessivo del modello organizzativo della Croce rossa, volto a risolvere il problema del rapporto tra l'attività di livello nazionale e internazionale e le realtà locali. Ritiene, inoltre, che debbano essere affrontati i molti problemi relativi al personale dipendente della Croce rossa e al rapporto tra questo personale e i volontari che operano nell'ente. Osserva, infine, come lo schema di decreto in esame non affronti in modo convincente alcuno di questi problemi e rischi, invece, di determinare una consistente perdita di posti di lavoro.

Antonio PALAGIANO (IdV) si associa ai colleghi che hanno sottolineato la necessità di riformare la Croce rossa italiana, ma anche l'inadeguatezza dello schema di decreto in esame. Dichiara, quindi, che il suo gruppo seguirà con grande attenzione il prosieguo dell'esame di questo provve-

dimento, al fine di renderlo più rispondente alle effettive esigenze di riforma dell'ente.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD) chiede se il Governo intenda procedere alla nomina del nuovo Commissario straordinario della Croce rossa, essendo imminente la scadenza del mandato dell'attuale Commissario.

Il ministro Renato BALDUZZI si riserva di rispondere alla domanda formulata, da ultimo, dall'onorevole Farina Coscioni.

Giuseppe PALUMBO, *presidente e relatore*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.20.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 21 dicembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il Ministro della salute Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 15.20.

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

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

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 9 novembre 2011.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che sono stati presentati emendamenti e articoli aggiuntivi all'ulteriore nuovo testo unificato delle proposte di legge in esame, adottato come nuovo testo

base nella seduta del 9 novembre scorso (*vedi allegato*).

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, propone un rinvio dell'inizio dell'esame degli emendamenti presentati, per consentirne un adeguato approfondimento degli stessi da parte dei componenti della Commissione e del Governo.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ritiene che, non essendovi obiezioni, la Commissione possa rinviare l'inizio dell'esame delle proposte emendative presentate, come proposto dal relatore.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.25.

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo gennaio-marzo 2012.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.25 alle 15.30.

AVVERTENZA

I seguenti punti all'ordine del giorno non sono stati trattati:

SEDE REFERENTE

Norme per consentire il trapianto parziale di polmone tra persone viventi.
C. 4003 Palumbo, C. 4477 Binetti e C. 4489 Miotto.

Modifiche agli articoli 8-quater, 8-quinquies e 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernenti l'accreditamento e l'erogazione delle prestazioni

sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale da parte delle strutture pubbliche e private.
C. 4269 D'Anna.

Disposizioni per la promozione della piena partecipazione delle persone sorde alla vita collettiva.

Nuovo testo C. 4207 approvato, in un testo unificato, dalla 1^a Commissione permanente del Senato, C. 286 Sereni, C. 351 De

Poli, C. 941 D'Ippolito Vitale, C. 1088 Romano, C. 2342 Lorenzin, C. 2528 Rampelli, C. 2734 Carlucci, C. 3490 Miglioli e petizione n. 1239.

Disposizioni in materia di donazione del corpo post mortem 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.

ALLEGATO

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

EMENDAMENTI E ARTICOLI AGGIUNTIVI

ART. 1.

Al comma 3, quarto periodo, dopo le parole: delle organizzazioni di volontariato *aggiungere le seguenti:* e delle associazioni di rappresentanza delle cooperative socio-sanitarie.

1. 9. Nunzio Francesco Testa, Binetti.

Al comma 3, quarto periodo, dopo le parole: delle organizzazioni di volontariato *aggiungere le seguenti:* e delle associazioni di rappresentanza del terzo settore.

1. 10. Nunzio Francesco Testa, Binetti.

Al comma 3, quarto periodo, dopo le parole: delle organizzazioni di volontariato *aggiungere le seguenti:* delle associazioni di rappresentanza delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale.

1. 11. Nunzio Francesco Testa, Binetti.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. 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.

* **1. 1.** Froner.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. 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.

* **1. 5.** Zeller, Brugger.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 1-bis.

(Autonomia e responsabilità del medico).

1. Le attività mediche e sanitarie sono dirette alla tutela della salute degli individui e della collettività e di tale obiettivo esse sono costituite garanti. Tali attività vengono assicurate secondo i principi di autonomia e responsabilità, diretta e non delegabile, dei medici e dei professionisti sanitari nell'ambito delle proprie specifiche competenze e nel rispetto delle funzioni svolte. Le norme generali e le discipline, connesse alle esigenze organizzative e gestionali dei servizi sanitari e socio-sanitari e di ogni altra attività propria o affidata a tali professionisti, non possono in alcun modo limitare i principi di autonomia e responsabilità. In particolare, dette esigenze, non possono, in alcun caso, né vincolare né condizionare le scelte diagnostiche e terapeutiche del medico, il quale dovrà sempre determinarsi secondo la propria scienza e coscienza e nel ri-

spetto della posizione di garanzia che gli è attribuita.

1. 01. Miotto.

ART. 2.

Al comma 1, sostituire le parole: la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella azienda o nell'ente *con le seguenti:* la presenza di direttori di dipartimento, di distretto e di direzione tecnica amministrativa, presenti nell'azienda.

2. 1. Pedoto.

Al comma 2, sostituire la parola: concorre *con seguenti:* è preposto.

2. 2. Pedoto.

Al comma 2, dopo le parole: pianificazione delle attività, *aggiungere le seguenti:*, incluse la ricerca e la didattica,.

2. 3. Palagiano, Mura.

Al comma 2, dopo le parole: gestionale delle aziende, *aggiungere le seguenti:* con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato e di efficienza, dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni, alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.

2. 6. Palagiano, Mura.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Il Collegio di direzione esprime altresì il proprio gradimento, a carattere non vincolante, sulla proposta di nomina del Direttore sanitario.

2. 4. Palagiano, Mura.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le decisioni del direttore generale in contrasto con il parere del Collegio di direzione, qualora espresso, sono adottate con provvedimento motivato.

2. 5. Palagiano, Mura.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo:

Il Collegio di direzione esprime obbligatoriamente pareri su materie quali le strategie aziendali inerenti la qualità clinica, inclusi la valutazione degli indici di performance, i provvedimenti di bilancio preventivo e consuntivo, l'atto aziendale ed i provvedimenti di organizzazione del personale, la libera professione intramoenia, la programmazione aziendale della formazione, lo stato delle relazioni sindacali e delle relazioni con il pubblico.

2. 8. Miotto.

Dopo il comma 2, inserire il seguente:

2-bis. Le Regioni possono derogare all'istituzione del Collegio di direzione ai sensi del comma 1, purché prevedano per le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario regionale l'istituzione di sedi ovvero l'introduzione di procedure di partecipazione organizzata degli operatori al governo della struttura e delle attività cliniche.

2. 7. Laura Molteni, Martini, Fava, Rondini.

Dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

ART. 2-bis.

(Istituzione del Comitato tecnico-scientifico regionale).

1. Ciascuna regione istituisce un Comitato tecnico-scientifico regionale, che, nei limiti delle risorse disponibili e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, definisca precisi indicatori di

attività e qualità assistenziali. Tali indicatori, introdotti in un sistema di database cimici, attraverso la messa a confronto con criteri di qualità standardizzati, forniscono *report* periodici con i quali monitorare la qualità delle prestazioni dei singoli reparti pubblici o privati, e meglio comprendere i flussi di pazienti in uscita da determinati ambiti territoriali, anche verso altre regioni. Il suddetto comitato è composto da dirigenti della medesima regione, quali: un Direttore di Dipartimento di area medica, un Direttore di Dipartimento di area chirurgica, il Direttore di Dipartimento Territoriale, un epidemiologo e un funzionario regionale con adeguata competenza informatica.

2. 01. Palagiano, Mura.

ART. 3.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 3.

(Istituzione dell'Autorità regionale per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere).

1. Ciascuna regione e provincia autonoma istituisce l'Autorità regionale o provinciale per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, di seguito denominata « autorità ».

2. L'autorità è un organo collegiale composto da cinque membri, di cui quattro nominati dal consiglio regionale o provinciale a maggioranza qualificata dei suoi componenti, di riconosciute professionalità e competenza nel settore sanitario e nella gestione di enti e strutture sanitari complessi. I componenti dell'autorità nominati dal consiglio regionale o provinciale sono scelti:

a) due tra i dirigenti sanitari medici con esperienza pluriennale e operanti in istituti ospedalieri della regione o della provincia autonoma;

b) uno in rappresentanza dell'Istituto superiore di sanità;

c) uno tra soggetti di riconosciuta competenza dirigenziale, con esperienza almeno quinquennale nella direzione tecnica o amministrativa di enti o di aziende, in posizione dirigenziale.

3. Il quinto componente è scelto con procedura di pubblico sorteggio tra i professori universitari ordinari di prima e di seconda fascia che esercitano attività di docenza nella regione o nella provincia, autonoma interessata nelle facoltà di medicina e chirurgia.

4. I membri dell'autorità durano in carica tre anni e possono essere confermati una sola volta. Ad essi si applicano le disposizioni in materia di incompatibilità di cui all'articolo 3, comma 11, lettere a), b) e c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Non possono essere nominati componenti dell'autorità coloro che hanno interessi personali o professionali in conflitto con le necessarie autonomia e imparzialità dell'organo. Non possono inoltre essere nominati componenti dell'autorità i sindaci, i presidenti e i componenti di giunte di comuni, di province e di comunità montane, nonché i dipendenti di tali enti, i membri del Parlamento, i Ministri, i sottosegretari di Stato e gli amministratori di enti pubblici controllati o dipendenti dalle regioni o dalle province autonome.

5. Ciascuna regione e provincia autonoma stabilisce i compensi, le indennità, nonché il tetto massimo da riconoscere ai componenti dell'autorità.

6. L'autorità, in coerenza con i principi di trasparenza e di efficienza, assicura, anche tramite gli organi di stampa e il proprio sito *internet*, la pubblicità della sua composizione e dell'attività svolta.

7. Le regioni e le province autonome rendono nota, almeno quattro mesi prima della vacanza dell'ufficio, con obbligatorio avviso da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*, e anche tramite il rispettivo sito *internet*, la richiesta di attivazione delle procedure per la copertura delle vacanze

dei posti di direttore generale delle aziende sanitarie locali, degli IRCSS pubblici e delle aziende ospedaliere. Ai fini della copertura dei citato ufficio, possono presentare domanda i soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che non si trovano nelle condizioni previste dal comma 4 del presente articolo.

8. La domanda di cui al comma 7 è inviata all'autorità.

9. L'autorità riceve le domande inviate ai sensi del comma 8 e redige una scheda di valutazione di ciascun candidato. A tale fine essa compie un esame preliminare dei *curricula* dei candidati e sottopone ciascuno di essi a un colloquio, suddiviso in un pre-colloquio di tipo informativo e in un colloquio di approfondimento di tipo tecnico dirigenziale. L'autorità compila quindi una graduatoria dei candidati ritenuti maggiormente competenti e indipendenti, tenendo conto delle strategie regionali o provinciali in materia sanitaria e delle esigenze della regione o della provincia autonoma e delle relative aziende sanitarie locali, e ospedaliere. L'autorità, entro quaranta giorni dalla ricezione delle domande, pubblica sul proprio sito *internet* la graduatoria finale, limitatamente ai tre migliori candidati. La graduatoria è pubblicata anche nel sito *internet* della regione o della provincia autonoma interessata. La regione o la provincia autonoma provvede, quindi, a nominare direttore generale uno dei tre candidati selezionati, dalla medesima autorità. Qualora la scelta non ricada sul primo dei candidati in ordine di graduatoria, essa deve essere opportunamente motivata. La graduatoria rimane valida per due anni.

10. Al comma 7 dell'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dopo le parole: « provvede alla, sua sostituzione » sono inserite le seguenti: « , attingendo esclusivamente dalla graduatoria dei candidati pubblicata sul sito *internet* dell'autorità regionale o della provincia autonoma per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere ».

11. L'Autorità ha sede presso le Agenzie regionali sanitarie, ha un regolamento interno e ha autonomia contabile, amministrativa ed organizzativa.

3. 1. Mura, Palagiano, Zazzera.

Sostituirlo con il seguente:

ART. 3.

1. I Direttori generali delle Aziende del Servizio sanitario regionale sono nominati con decreto del Presidente della Regione per un periodo di tre anni, rinnovabile nella stessa Azienda una sola volta per la stessa durata, tra i soggetti iscritti all'elenco di cui alle disposizioni seguenti e con le modalità ivi previste.

2. È istituito presso la Presidenza della regione l'elenco regionale dei Direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nel quale vengono iscritti, a domanda, i soggetti in possesso dei requisiti richiamati dagli articoli 3 e 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, previo accertamento dell'effettivo possesso degli stessi. L'elenco è reso accessibile attraverso pubblicazione sul sito *web* della regione nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

3. L'elenco è predisposto da una commissione che ne cura, altresì, la tenuta e l'aggiornamento. La commissione, che dura in carica quattro anni, è composta da cinque membri, nominati con decreto del Presidente della regione e scelti tra giudici della Corte costituzionale, magistrati delle supreme magistrature, magistrati della Corte dei Conti, avvocati dello Stato, professori ordinari delle Università degli studi in materie giuridiche, economiche ed aziendali, indicati dai rispettivi organi di Presidenza. Tali soggetti possono essere prescelti anche fra quelli a riposo.

4. Con decreto del Presidente della Regione, è emanato apposito regolamento di attuazione che definisce le modalità per la formazione, la tenuta e l'aggiornamento

dell'elenco di cui al comma 1-*bis*, tenendo conto, in particolare, dei seguenti criteri:

a) iscrizione a domanda dell'interessato, a seguito di pubblicazione di apposito avviso sulla G.U.R.I., e sul sito *web* della Regione: alla domanda è allegato specifico *curriculum* comprovante il possesso dei requisiti di cui al comma 2, ivi comprese le eventuali valutazioni sui risultati aziendali conseguiti e sugli obiettivi raggiunti per il periodo dichiarato;

b) iscrizione subordinata alla verifica, da parte della commissione, del possesso dei requisiti di cui al comma 2;

c) obbligo di comunicazione da parte degli iscritti di eventuali variazioni dei requisiti di cui al comma 2 pena la cancellazione dall'elenco;

d) aggiornamento dell'elenco con cadenza biennale, a seguito della pubblicazione dell'avviso di cui alla lettera a);

e) pubblicazione dell'elenco e dei suoi aggiornamenti sulla *Gazzetta Ufficiale* della regione e sul sito *web* della regione;

f) pubblicazione sul sito *web* della regione dei dati curriculari degli iscritti nell'elenco, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.

5. Il Presidente della regione, ai fini della nomina di cui al comma 1, inoltra, entro quindici tomi dalla vacanza dell'ufficio, specifica richiesta alla commissione, che provvede, nel termine di quindici giorni dal ricevimento della richiesta stessa, alla comunicazione di una tema di nominativi, tratti dagli iscritti nell'elenco, formulata accertando la coerenza fra i requisiti posseduti e le funzioni da svolgere anche in riferimento al possesso del diploma di laurea, al possesso di qualificata esperienza professionale di direzione tecnica ed amministrativa svolta in piena aderenza con i limiti temporali indicati e con le modalità previste, la reale corrispondenza delle strutture dirette con la tipologia richiesta per le strutture da dirigere. Il Presidente della regione provvede

alla nomina del Direttore generale scegliendolo nella tema, senza alcun obbligo di valutazioni comparative, entro il termine previsto dall'articolo 3-*bis*, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche. Esaurita la procedura di nomina, la terna cessa di avere efficacia.

6. Ferme restando le cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, la carica di Direttore generale di una Azienda è incompatibile con qualsiasi altro ruolo esercitato in strutture pubbliche, soggette alla competenza dell'Azienda medesima o di altre Aziende del Servizio sanitario regionale.

7. L'operato dei Direttori generali, sanitari ed amministrativi delle Aziende del Servizio sanitario regionale è monitorato e valutato durante l'espletamento del mandato e a conclusione di esso, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, e dalle norme vigenti nel territorio della regione. A tale fine, l'Assessorato regionale della sanità adotta un sistema di valutazione specifico delle attività delle Aziende del Servizio sanitario regionale, finalizzato ad obiettivi di salute, sostenibilità finanziaria, qualità, appropriatezza, efficienza ed equità d'accesso alle prestazioni erogate, basato sull'analisi di indicatori multidimensionali di performance, individuando apposite strutture universitarie di elevata qualificazione, a supporto della valutazione stessa. I risultati della valutazione sono resi pubblici attraverso il sito *web* della regione.

8. Non sono riconfermati nella loro carica i Direttori generali che non siano stati oggetto di valutazione positiva ai sensi di quanto previsto al comma 7.

3. 7. Burtone.

Al comma 1, sostituire le parole: pubblicità delle nomine con le seguenti: pubblicità dei bandi di nomina.

3. 2. Palagiano, Mura.

Al comma 1, dopo le parole: pubblicità delle nomine aggiungere le seguenti: e dei curricula.

3. 4. Miotto.

Al comma 1, dopo le parole: diploma di laurea aggiungere le seguenti: magistrale, di un conseguente curriculum formativo costituito da uno o più diplomi di specializzazione o perfezionamento universitario di durata non inferiore a due anni e di pregressa attività di direzione quinquennale di enti pubblici o privati di adeguata dimensione.

Conseguentemente sopprimere le parole: e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale.

3. 5. Pedoto.

Al comma 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: nonché del requisito dell'età anagrafica non superiore a 65 anni.

3. 3. Palagiano, Mura.

Al comma 2, dopo le parole: all'efficacia, aggiungere la seguente: , all'ottimizzazione.

3. 6. Palagiano, Mura.

ART. 4.

Sostituirlo con il seguente:

1. L'incarico di direzione di struttura sanitaria complessa è attribuito dal Direttore generale delle Aziende del Servizio sanitario regionale a soggetti in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per la disciplina oggetto dell'incarico, previa selezione pubblica, da esperirsi ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 434, e successive modifiche ed integrazioni, a seguito della pubblicazione di apposito avviso pubblicato sulla G.U.R.I. e sul sito *web* della Regione.

2. La selezione di cui comma 1 è effettuata da una commissione che valuta l'idoneità dei candidati sulla base dei titoli posseduti.

3. La commissione di cui al comma 2 è nominata, entro trenta giorni dalla data di scadenza del periodo di selezione pubblica, dal Direttore generale dell'Azienda ed è composta da cinque dirigenti dei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale, con incarico di struttura complessa nella disciplina oggetto della selezione, di cui tre membri sono estratti a sorte tra i nominativi inseriti negli elenchi messi a disposizione dalle altre regioni e i restanti due membri sono estratti a sorte tra i nominativi, in possesso di analoghi requisiti, inseriti nell'elenco regionale. L'estrazione a sorte è pubblica e ne viene data notizia sul sito *web* della Regione.

4. La commissione è presieduta dal componente più anziano.

5. Prima di avviare le procedure di selezione, la commissione stabilisce i criteri di valutazione tenuto conto delle specificità del posto da ricoprire. Valutati i titoli, la commissione formula la terna da sottoporre al Direttore generale per l'attribuzione dell'incarico.

6. L'incarico di direzione di struttura sanitaria complessa ha la durata di cui all'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, ed è regolato ai sensi della normativa vigente in materia.

7. Esaurita la procedura di nomina, la terna di cui al comma 5 cessa di avere efficacia.

4. 30. Burtone.

Sostituire il comma 1 con il seguente:

1. Il comma 2, dell'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dai seguenti:

« 2. L'incarico di direzione di struttura complessa è attribuito dal direttore generale, previo obbligatorio avviso da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*. Tale

avviso deve specificare le caratteristiche, i requisiti e le competenze richiesti, nel rispetto dei profili professionali specifici nazionali individuati ai sensi del comma 2-*bis*. Al fine dell'attribuzione dell'incarico è istituita una commissione composta da un membro interno all'azienda, sanitaria, nominato dal direttore generale, e da tre dirigenti di struttura complessa della disciplina oggetto dell'incarico, individuati con procedura di pubblico sorteggio tra i dirigenti di struttura complessa, facenti parte del personale del Servizio sanitario nazionale della regione nella quale si svolge la selezione ma non appartenenti all'azienda sanitaria interessata. Per le regioni in cui esistono aziende o strutture complesse in numero inferiore a tre, il sorteggio è effettuato includendo anche i dirigenti di struttura complessa della regione confinante con il minor numero di abitanti e, per le regioni insulari, di quella più vicina, per i quali non è previsto alcun rimborso. Per le aziende ospedaliere integrate con l'università, la commissione per la selezione è integrata da un rappresentante dei professori ordinari della disciplina oggetto dell'incarico scelto con procedura di pubblico sorteggio. Le schede curriculari di ciascun candidato sono rese anonime e non devono in alcun modo consentire l'identificazione del candidato stesso.

2-*bis*. Il Ministro della salute, con proprio decreto da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, individua i profili professionali specifici nazionali per ogni branca o specialità medica necessari ai fini del conferimento dell'incarico di dirigente di struttura complessa presso le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere.

2-*ter*. La commissione di cui al comma 2, sulla base dei colloqui e dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti da ciascun candidato, e nel rispetto dei principi del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, comunica al direttore generale i nominativi dei tre migliori candidati con i relativi punteggi

ottenuti. La graduatoria rimane valida per un anno. La valutazione comparata dei candidati deve tenere conto del modello comunitario di curriculum vitae, attribuendo valore alla pregressa esperienza nello specifico settore scientifico o disciplina oggetto dell'incarico, ai risultati ottenuti nel corso della loro attività, vagliati in base alle casistiche sanitarie, nonché alla pubblicazione di articoli o di libri a carattere scientifico. Il direttore generale formalizza l'incarico rispettando la graduatoria redatta dalla commissione.

2-*quater*. Ai fini della selezione di cui al comma 2, con decreto del Ministro della salute, da emanare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono individuati i criteri e le modalità per la definizione dei punteggi da attribuire ai titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati, tenuto conto di quanto disposto dal comma 2-*ter* ».

4. 1. Mura, Palagiano.

Al comma 1, dopo le parole: struttura complessa aggiungere le seguenti: previo avviso cui l'Azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità

4. 2. Miotto.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: da una commissione aggiungere le seguenti: in cui siano presenti entrambi i generi,.

4. 4. Miotto.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: presieduta dal direttore sanitario e composta da due, con le seguenti: presieduta dal direttore del dipartimento cui afferisce l'incarico da assegnare e composta da quattro.

4. 10. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: direttore sanitario con le seguenti: direttore del dipartimento cui afferisce l'incarico da assegnare.

4. 9. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera a), sostituire la parola: due con la seguente: quattro.

4. 5. Pedoto.

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: tra il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale della stessa disciplina.

* **4. 3.** Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: tra il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale della stessa disciplina.

* **4. 7.** Miotto.

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: tra il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale della stessa disciplina.

* **4. 8.** Pedoto.

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: ma comunque esterni all'azienda interessata alla copertura del posto.

4. 11. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, il seguente periodo: Nelle aziende ospedaliero-universitarie, di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, la nomina del Direttore di struttura complessa a direzione universitaria è effettuata dal Direttore generale sulla base di una terna di nominativi proposta

dal Rettore, sentito il Direttore del Dipartimento ad attività integrata cui afferisce la UO.

4. 6. Miotto.

Al comma 1, sostituire la lettera b), con la seguente:

b) la commissione, sulla base dei colloqui e dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti da ciascun candidato, e nel rispetto dei principi del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, comunica al direttore generale i nominativi dei tre migliori candidati con i relativi punteggi ottenuti. La graduatoria rimane valida per un anno. La valutazione comparata dei candidati deve tenere conto del modello comunitario di curriculum vitae, attribuendo valore alla pregressa esperienza nello specifico settore scientifico o disciplina oggetto dell'incarico, ai risultati ottenuti nel corso della loro attività, vagliati in base alle casistiche sanitarie, nonché alla pubblicazione di articoli o di libri a carattere scientifico. Il direttore generale formalizza l'incarico rispettando la graduatoria redatta dalla Commissione.

4. 12. Mura, Palagiano.

Al comma 1, sostituire la lettera b), con la seguente:

b) la commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare e, successivamente, seleziona una terna 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 sulla base della terna predisposta dalla commissione. Qualora il dirigente a cui è stato conferito dovesse lasciare l'incarico o decadere entro tre anni dalla nomina, si procederà alla sostituzione scegliendo fra gli altri due professionisti facenti parte della terna iniziale.

4. 13. Barani.

Al comma 1, sostituire la lettera b), con la seguente:

b) la commissione riceve dall'azienda la categoria e 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 uno o più esami. Il direttore generale nomina di norma il candidato primo in graduatoria. Può altresì nominare un altro candidato che risulti idoneo fornendo adeguate motivazioni.

4. 15. Pedoto.

Al comma 1, lettera b), sostituire il primo periodo con il seguente: La commissione approva una graduatoria di candidati tenendo conto delle eventuali prove di esame, dei colloqui e dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti da ciascun candidato, e nel rispetto dei principi del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484. La valutazione comparata dei candidati deve tenere altresì conto del modello comunitario di curriculum vitae, attribuendo valore alla pregressa esperienza nello specifico settore scientifico o disciplina oggetto dell'incarico, ai risultati ottenuti nel corso della loro attività, valutati in base alle casistiche sanitarie, nonché alla pubblicazione di articoli o di libri a carattere scientifico.

4. 14. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), primo periodo, sostituire le parole: riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare, e successivamente, *con le seguenti:* , sulla base dei profili di cui al successivo comma 1-bis,.

Conseguentemente, dopo il comma 1, aggiungere il seguente: 1-bis. Il Ministro della salute, con proprio decreto da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, individua i

profili professionali specifici nazionali per ogni branca o specialità medica necessari ai fini del conferimento dell'incarico di dirigente di struttura complessa presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e quelle ospedaliero-universitarie. Per queste ultime, l'individuazione dei profili professionali deve avvenire di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

4. 17. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: graduatoria di candidati *aggiungere le seguenti:* che ha una validità triennale.

4. 18. Miotto.

Al comma 1, lettera b), primo periodo, sostituire le parole: dei curriculum *con le seguenti:* dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati.

4. 20. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), primo periodo, dopo le parole: esiti di un colloquio *aggiungere le seguenti:* o di prove di esame.

4. 19. Miotto.

Al comma 1, lettera b), sostituire il secondo periodo, con i seguenti: Esperite tali procedure la medesima commissione, integrata dal Direttore generale, previo ulteriore eventuale colloquio attitudinale, individua, con parere concorde o a maggioranza dei suoi componenti, il vincitore. In caso di parità, prevarrà la valutazione del Direttore generale, che dovrà motivare per iscritto la sua scelta.

4. 22. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), secondo periodo, sostituire le parole da: individua *fino alla fine della lettera, con le seguenti* nomina

vincitore il candidato che risulta primo nella graduatoria, predisposta e approvata dalla commissione.

4. 21. Mura, Palagiano.

Al comma 1, lettera b), sostituire le parole da: individua fino alla fine del periodo, con le seguenti: attribuisce l'incarico al candidato che risulti essere il primo in graduatoria.

4. 16. Miotto.

Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, il seguente periodo: Ai fini della selezione di cui alla presente lettera, con decreto del Ministro della salute, da emanare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuati i criteri e le modalità per la definizione dei punteggi da attribuire ai titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati.

4. 23. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, il seguente periodo: I titoli dei singoli candidati, i giudizi e la graduatoria sono comunque pubblicati nei siti istituzionali dell'azienda locale od ospedaliera e della regione.

4. 24. Palagiano, Mura.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. L'incarico di direttore di struttura complessa, di cui all'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, deve in ogni caso essere confermato al termine di un periodo di prova di sei mesi a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base del lavoro svolto nonché dei criteri di valutazione cui all'articolo 5 della presente legge.

4. 25. Palagiano, Mura.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Il comma 5 dell'articolo 15-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 è sostituito dai seguenti:

5. Il dirigente preposto ad una struttura complessa è sostituito, in caso di sua assenza o impedimento, da altro dirigente della struttura o del dipartimento, individuato dall'Azienda secondo criteri oggettivi e pubblici finalizzati a premiare il merito e lo sviluppo delle competenze professionali. Al dirigente individuato secondo i predetti criteri è affidato un incarico di sostituzione di durata non superiore a dodici mesi non rinnovabile, per il tempo strettamente necessario a coprire l'assenza o l'impedimento.

6. Nel caso in cui l'assenza sia determinata dalla cessazione del rapporto di lavoro del dirigente preposto ad una struttura complessa, l'incarico di sostituzione è affidato, nel rispetto dei criteri di cui al comma 5, per il tempo strettamente necessario ad espletare le procedure di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 483 del 1997 e al decreto del Presidente della Repubblica n. 484 del 1997. In tal caso la durata dell'incarico è fissata in sei mesi prorogabili fino a dodici.

7. I contratti collettivi nazionali di lavoro disciplinano le modalità di attribuzione dell'incarico di sostituzione e il relativo trattamento economico.

4. 26. Palagiano, Mura.

Al comma 2, primo periodo, dopo le parole: direttore di dipartimento, aggiungere le seguenti: , sentito il Collegio di direzione,.

4. 29. Palagiano, Mura.

Al comma 2, terzo periodo, dopo le parole: Gli incarichi, aggiungere le seguenti: di responsabile di struttura complessa.

4. 28. Palagiano, Mura.

Al comma 2, sopprimere l'ultimo periodo.

4. 27. Laura Molteni, Martini, Fava, Rondini.

Dopo l'articolo 4, aggiungere il seguente:

ART. 4-bis.

(Nomine del direttore amministrativo e del direttore sanitario).

1. Il primo periodo del comma 1-*quinquies* dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, è sostituito dal seguente: « Il direttore amministrativo e il direttore sanitario sono nominati secondo le modalità di cui ai commi 1-*sexies*, 1-*septies* e 1-*octies* ».

2. Dopo il comma 1-*quinquies* dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 1 del presente articolo, sono inseriti i seguenti:

« 1-*sexies*. Gli incarichi di direttore sanitario e di direttore amministrativo sono assegnati dal direttore generale, previo obbligatorio avviso da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale. Tale avviso deve specificare le caratteristiche, i requisiti e le competenze richiesti. Al fine dell'attribuzione dei suddetti incarichi, è istituita una commissione composta da un membro interno all'azienda sanitaria interessata, nominato dal direttore generale, e da tre membri individuati con le seguenti modalità:

a) per la nomina a direttore sanitario, i tre membri sono individuati, con procedura di pubblico sorteggio, tra i dirigenti con esperienza pluriennale in attività tecnico-sanitaria in strutture sanitarie, pubbliche o private, di medie e grandi dimensioni della regione nella quale si svolge la selezione, ma non appartenenti all'azienda interessata. Per le aziende ospedaliere integrate con l'università, la commissione è integrata da un rappresentante dei professori ordinari in medicina e chirurgia della regione interessata, scelto con procedura di pubblico sorteggio;

b) per la nomina a direttore amministrativo, i tre membri sono individuati, con procedura di pubblico sorteggio, tra i dirigenti con esperienza pluriennale in attività tecnica o amministrativa in strutture sanitarie, pubbliche o private, di medie e grandi dimensioni della regione nella quale si svolge la selezione ma non appartenenti all'azienda interessata. Per le aziende ospedaliere integrate con l'università, la commissione è integrata da un rappresentante dei professori ordinari in materie giuridiche o economiche della regione interessata, scelto con procedura di pubblico sorteggio.

1-*septies*. Le schede curriculari di ciascun candidato sono rese anonime e non devono in alcun modo consentire l'identificazione del candidato stesso. La commissione di cui al comma 1-*sexies*, sulla base dei colloqui e dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti da ciascun candidato e nel rispetto dei principi del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, comunica al direttore generale i nominativi dei tre migliori candidati con i relativi punteggi ottenuti. Il direttore generale formalizza l'incarico rispettando la graduatoria redatta dalla medesima commissione. La graduatoria rimane valida per un anno.

1-*octies*. Ai fini della selezione di cui al comma 1-*septies*, con decreto del Ministro della salute, da emanare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono individuati i criteri e le modalità per la definizione dei punteggi da attribuire ai titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati ».

4. 01. Mura, Palagiano.

ART. 5.

Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: linee guida, aggiungere le seguenti: elaborate nel rispetto della normativa contrattuale e.

5. 2. Miotto.

Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: le quali tengono conto anche dei principi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, *aggiungere le seguenti:* , laddove applicabili alle *performance* dei dirigenti sanitari.

5. 1. Laura Molteni, Martini, Fava, Rondini.

Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Vanno altresì valutati idonei indici o modalità di soddisfazione del personale medico e non medico operante nella struttura alla quale è preposto il dirigente di cui al presente comma.

5. 3. Palagiano, Mura.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Al comma 5 dell'articolo 15, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, l'ultimo periodo è sostituito dal seguente:

« L'esito positivo della verifica determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di maggior rilievo, professionale o gestionale. In caso di ristrutturazione aziendale e di impossibilità di conferma dell'incarico precedentemente svolto, al dirigente medico, veterinario o sanitario, in presenza di verifica positiva, sarà conferito un incarico di pari valore economico. ».

5. 4. Palagiano, Mura.

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

1-bis. All'articolo 15, comma 5, del decreto legislativo n. 502 del 1992, l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: « L'esito positivo della verifica determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di maggior rilievo professionale o gestionale. In caso di ristrutturazione aziendale e di impossibilità di conferma dell'incarico precedentemente svolto, al dirigente medico, veterinario o

sanitario, in presenza di verifica positiva, è conferito un incarico di pari valore economico ».

5. 5. Pedoto.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 15, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: « L'esito positivo della verifica determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di maggior rilievo professionale o gestionale. In caso di ristrutturazione aziendale con revoca anticipata o impossibilità di conferma dell'incarico precedentemente svolto, al dirigente medico, veterinario o sanitario, in presenza di verifica positiva, sarà conferito un incarico di pari valore economico a carico del relativo fondo contrattuale.

5. 6. Miotto.

ART. 6.

Al comma 1, lettera a), dopo la parola: sanitarie, *aggiungere le seguenti:* , ospedaliero-universitarie.

6. 1. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: è nominato, *aggiungere le seguenti:* dal direttore generale.

* **6. 2.** Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: è nominato, *aggiungere le seguenti:* dal direttore generale.

* **6. 3.** Pedoto, Miotto.

Al comma 1, lettera c), dopo le parole: aspetti gestionali, *aggiungere le seguenti:* e di programmazione.

6. 5. Palagiano, Mura.

Al comma 1, lettera c), sopprimere le parole: , di norma,.

6. 4. Pedoto.

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

c-bis) nelle aziende ospedaliero-universitarie, di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è assicurata la parità tra Direttori di dipartimento di componente ospedaliera e universitaria.

*** 6. 6.** Miotto.

Al comma 1, aggiungere la seguente lettera:

c-bis) nelle aziende ospedaliero-universitarie, di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è assicurata la parità tra Direttori di dipartimento di componente ospedaliera e universitaria.

*** 6. 7.** Palagiano, Mura.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. L'incarico di direttore di dipartimento implica unicamente il rapporto esclusivo e attività libero-professionale intramuraria non allargata.

6. 8. Palagiano, Mura.

ART. 7.

Sopprimerlo.

7. 1. Lenzi, Miotto.

Al comma 1, capoverso comma 1, dopo le parole: di struttura complessa, aggiungere le seguenti: e i ricercatori medici.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, sopprimere le seguenti parole: , e su valutazione del Collegio di direzione.

7. 2. Barani.

Al comma 1, capoverso comma 1, dopo le parole: dell'interessato, aggiungere le seguenti: previa verifica del possesso dei requisiti attitudinali e psicofisici, valutati da un'apposita commissione di medici del lavoro.

7. 3. Palagiano, Mura.

Al comma 1, capoverso comma 2, aggiungere, in fine, le seguenti parole: per un ulteriore periodo di due anni.

7. 4. Palagiano, Mura.

Ai comma 1, capoverso comma 2, aggiungere, in fine, le seguenti parole: le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche al personale universitario medico e sanitario delle analoghe professionalità della Dirigenza del Servizio sanitario nazionale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

7. 5. Palagiano, Mura.

Al comma 1, dopo il capoverso comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Le disposizioni di cui al comma 1, si applicano anche ai ricercatori universitari di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e al personale universitario delle elevate professionalità (EP) equiparato alla dirigenza medica e sanitaria convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

7. 6. Palagiano, Mura.

ART. 8.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Nell'ambito delle procedure di cui al comma 1, al fine di garantire la protezione dalle radiazioni dei pazienti e degli operatori, deve essere prevista la

valutazione di sicurezza delle tecnologie radiologiche di cui al decreto legislativo n. 187 del 2000, garantendo il coinvolgimento delle strutture di fisica medica.

8. 1. Pedoto.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere-universitarie e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, possono costituire, nei loro ambito, organismi o enti *no-profit*, per la raccolta di fondi atti all'acquisizione di tecnologie sanitarie ritenute di interesse strategico per lo sviluppo della risposta sanitaria aziendale.

8. 2. Palagiano, Mura.

Dopo l'articolo 8, inserire il seguente:

ART. 8-bis.

(Collegio sindacale e pubblicità degli atti).

All'articolo 3-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992 è aggiunto, in fine, il seguente comma:

5. Le periodiche verifiche di cassa e le relazioni sull'andamento delle attività delle Aziende sanitarie ed ospedaliere svolte dal collegio sindacale devono essere rese note al pubblico anche mediante la pubblicazione nei siti web delle aziende.

8. 02. Miotto.

Dopo l'articolo 8, aggiungere il seguente:

ART. 8-bis.

(Obbligatorietà dell'assicurazione per la responsabilità civile).

1. Tutte le strutture sanitarie ospedaliere pubbliche e private, nonché il personale medico in esse operante, possono esercitare l'attività solo se hanno stipulato

apposite polizze di assicurazione per la responsabilità civile comprendente anche la colpa grave nei confronti degli assistiti.

2. Con decreto del Ministro dello sviluppo economico, sentito il Ministro della salute, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri e le modalità per l'attuazione del comma 1, nonché i massimali idonei a garantire la relativa copertura assicurativa. Con decreto dello stesso Ministro dello sviluppo economico si provvede annualmente alla rivalutazione dei predetti massimali.

3. Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sempre con decreto del Ministero dello Sviluppo economico, sentito il Ministero della Salute, sono individuate le modalità attuative nonché i criteri per l'individuazione delle compagnie di assicurazione di cui al presente articolo, prevedendo per le aziende sanitarie e le strutture sanitarie ospedaliere pubbliche, l'obbligatorietà di un bando pubblico con procedura valutativa a graduatoria data dal maggior ribasso sui premi assicurativi a parità di garanzie offerte.

4. Gli oneri derivanti dai premi assicurativi relativi alle polizze di cui al comma 1 riguardanti il personale medico, sono posti a carico del medesimo personale. Ciascuna struttura sanitaria individua le più opportune modalità di prelievo delle rate di premio a carico del suddetto personale medico.

8. 07. Palagiano, Mura.

Dopo l'articolo 8, aggiungere il seguente:

ART. 8-bis.

(Assicurazione obbligatoria del professionista).

1. In attuazione di quanto previsto dalla lettera e) del comma 5 dell'articolo 3 del decreto legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, in materia di assicurazione obbligatoria per la responsabilità

professionale, il Ministro della salute, sentite le organizzazioni di rappresentanza delle imprese assicuratrici e le organizzazioni di rappresentanza dei medici chirurghi, provvede a redigere un modello nazionale di polizza assicurativa per la responsabilità civile dei medici verso terzi, tenendo conto dei seguenti criteri:

a) obbligo delle compagnie ad assicurare il professionista richiedente;

b) possibilità per le Compagnie di disdettare la polizza o di incrementare il premio solo a seguito dell'accertamento effettivo della responsabilità professionale;

c) divieto di applicazione di clausole unilaterali o vessatorie;

d) competenza specifica dei periti assicurativi chiamati a valutare la responsabilità medica;

e) adeguata valutazione delle specificità di ciascuna specializzazione medica.

8. 04. Il Relatore.

Dopo l'articolo 8, inserire il seguente:

ART. 8-bis.

(Disposizioni finali).

1. Le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 1 e comma 2; articolo 4, comma 1, dalle parole: « sulla base dei seguenti principi », fino alla fine del comma; articolo 4, comma 2, primo periodo, limitatamente alle parole: « su proposta, rispettivamente, del direttore della struttura complessa di afferenza o del direttore di dipartimento, »; articolo 6, comma 1, dalle parole: « secondo i seguenti principi » fino alla fine del comma si applicano fino alla data di entrata in vigore delle disposizioni adottate dalle Regioni in attuazione dei principi fondamentali disciplinati dalla presente legge.

8. 03. Laura Molteni, Martini, Fava, Rondini.