

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124. Atto n. 305 (*Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e conclusione – Parere favorevole con condizioni e osservazioni*) ..... 146

ALLEGATO 1 (*Parere approvato dalla Commissione*) ..... 153

ALLEGATO 2 (*Proposta alternativa di parere presentata dai deputati Lorefice, Grillo, Colonnese, Silvia Giordano, Di Vita, Nesci, Mantero e Dall'Osso*) ..... 158

#### SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni in materia di esercizio abusivo di una professione e di obblighi professionali. Nuovo testo C. 2281, approvata dal Senato (Parere alla II Commissione) (*Esame e rinvio*) ..... 150

#### ATTI DEL GOVERNO

*Martedì 19 luglio 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.*

**La seduta comincia alle 13.05.**

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124. Atto n. 305.**

*(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 del 14 luglio 2016.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dà la parola alla relatrice, deputata Miotto, per l'illustrazione della proposta di parere che ha predisposto.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatrice*, illustra una proposta di parere favorevole con condizioni ed osservazioni (*vedi allegato 1*).

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO ringrazia la relatrice per il lavoro svolto, molto qualificato e approfondito, esprimendo quindi un giudizio positivo sulla proposta di parere da lei presentata. Nel rilevare che quest'ultima si muove nella stessa direzione della delega legislativa, contribuendo a definire meglio alcuni aspetti dello schema di decreto in esame, ritiene che le condizioni e le osservazioni contenute nella predetta proposta di parere saranno recepite in sede di emanazione del decreto legislativo.

Mario MARAZZITI, *presidente*, avverte che i deputati appartenenti al gruppo

Movimento 5 Stelle hanno presentato una propria proposta alternativa di parere, che è in distribuzione (*vedi allegato 2*).

Giulia GRILLO (M5S) ricorda che il provvedimento in discussione costituisce un nuovo tentativo di intervenire sui criteri di nomina della dirigenza sanitaria per sanare le distorsioni esistenti, sottolineando che la nomina del tutto discrezionale dei direttori generali da parte dei presidenti delle regioni costituisce probabilmente il principale problema della sanità italiana. Segnala, infatti, che la politicizzazione della dirigenza pregiudica in moltissimi casi una gestione corretta della sanità.

Riconoscendo che lo schema di decreto in esame compie alcuni passi nella giusta direzione, evidenzia tuttavia come venga adottato un approccio troppo timido, mancando evidentemente il coraggio di svincolare integralmente le nomine dalle scelte politiche.

Sottolinea che la proposta di parere presentata dal suo gruppo si basa su un'impostazione diversa, ad esempio prendendo in considerazione il ricorso a forme di sorteggio, al fine di superare le cattive abitudini della politica, che hanno causato danni incalcolabili alla sanità del nostro Paese.

Esprime forte dissenso su alcuni rilievi contenuti nella proposta di parere illustrata dalla relatrice, in particolare laddove si evidenzia l'esigenza di prevedere, con riferimento al punteggio, che esso deve essere assegnato a ciascun candidato esclusivamente ai fini dell'inserimento del candidato medesimo nell'elenco degli idonei, senza che quest'ultimo riporti poi i punteggi conseguiti, in modo da evitare il rischio che l'elenco venga a configurarsi come una vera e propria graduatoria, tale da interferire con l'autonomia regionale. Evidenzia come in questo modo si assecondi di fatto la richiesta delle regioni di rendere segreti i punteggi assegnati, diversamente da quanto suggerito dal Consiglio di Stato. Al riguardo, fa presente che non è in discussione il rispetto della autonomia regionale ma solo un principio di traspa-

renza e di responsabilità rispetto alle scelte adottate. Richiama in proposito il parere del Consiglio di Stato, ai sensi del quale le procedure trasparenti ed uniformi sono il punto di partenza per arginare arbitri e disparità di ordine particolaristico e per assicurare la piena attuazione di principi democratici. Segnala, per inciso, di avere effettuato numerosi accessi agli atti per controllare i criteri seguiti in passato nella nomina di dirigenti sanitari, avendo verificato che in moltissimi casi risultavano nominati i soggetti che avevano conseguito il punteggio più basso. Ricorda, inoltre, che il principio di trasparenza è richiamato anche nella riforma costituzionale voluta dall'attuale maggioranza, pur auspicando che, non per questo specifico aspetto, tale riforma sia respinta nel referendum previsto per il prossimo autunno.

Formula quindi un giudizio fortemente critico anche sulla condizione di cui al numero 11 della proposta di parere della relatrice, ritenendo che il riferimento ivi contenuto alle violazioni degli obblighi di trasparenza sia formulato in maniera ambigua, rischiando di rendere meno stringenti le disposizioni del decreto legislativo che sarà emanato.

Donata LENZI (PD) osserva che la Commissione sta svolgendo una discussione interessante, di portata generale, che si riallaccia al tema ormai ultraventennale dell'ambito applicativo della riforma della pubblica amministrazione. Ricorda infatti che le debolezze del settore pubblico, non a caso definito in molti casi « burocrazia », rappresentano uno dei principali elementi che diminuiscono la competitività del Paese. In questo quadro, uno dei nodi principali è rappresentato dalla scelta delle figure che devono compiere scelte manageriali pur avendo le necessarie competenze e conoscenze rispetto alle politiche concrete nei vari settori di intervento. Sottolinea che in molti casi la qualità essenziale è rappresentata dalla capacità di *leadership* e che in nessuna nazione al mondo le abilità in tal senso sono individuate sulla base di un semplice concorso

pubblico. Rileva, quindi, che la scelta adottata dal provvedimento in esame è quella di assicurare trasparenza attraverso una preselezione nazionale sulla base di titoli e di esperienza alla quale segue la selezione a livello regionale sulla base di una assunzione di responsabilità politica. Ricorda infatti, richiamando anche alcune vicende apprese durante la sua esperienza di amministratrice locale, che le cattive scelte, su cui spesso incide anche il familismo che caratterizza l'Italia, sono effettuate sia dalla politica che dalla pubblica amministrazione.

Segnala ai colleghi del Movimento 5 Stelle, che si trovano ora alla guida di alcune importanti città, che la semplice adozione di un criterio basato su titoli potrebbe comportare anche per loro la nomina di personaggi rispetto ai quali vi è un forte senso di sfiducia. Osserva per inciso, pur rinunciando a voler inserire un rilievo in tale senso nel parere, che il peso attribuito alle pubblicazioni nella valutazione dell'idoneità alla dirigenza appare eccessivo in quanto dovrebbe prevalere il criterio della capacità di gestione, accompagnato da una conoscenza reale delle situazioni da gestire.

In relazione alla trasparenza, pone in evidenza che sono mancate finora sanzioni concrete in conseguenza della mancata applicazione di tale principio, che rimane essenziale per la corretta imputazione della responsabilità delle scelte adottate.

In conclusione, preannunciando il voto favorevole del suo gruppo sulla proposta di parere della relatrice, segnala l'elemento positivo rappresentato dalla menzione esplicita nel provvedimento in esame della figura dei direttori socio-sanitari.

Vega COLONNESE (M5S), nell'invitare i colleghi a una discussione sul merito delle proposte di parere, segnala, tra gli altri, come punti qualificanti della proposta alternativa di parere presentata dal suo gruppo, la condizione di cui alla lettera j), con cui si vogliono introdurre principi di rotazione per prevenire fenomeni di corruzione, e quella di cui alla lettera p), in

merito alla revoca degli incarichi in caso di condanne, anche non definitive.

Per evidenziare lo spirito costruttivo, fa presente che il Movimento 5 Stelle ha presentato in ogni caso una proposta di parere favorevole corredata da un nutrito numero di condizioni molto puntuali per offrire soluzioni concrete rispetto agli errori commessi nel passato, ben evidenziati nell'intervento della collega Grillo.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO ricorda che quanto previsto alla lettera p) della proposta alternativa di parere del Movimento 5 Stelle è già normativa vigente grazie a un emendamento apportato alla cosiddetta legge Madia, presentato proprio da tale gruppo.

In relazione a quanto previsto alla condizione di cui alla lettera a), ricorda inoltre che è prassi costante della pubblica amministrazione quella per cui la nomina delle commissioni sia successiva alla data limite per la presentazione delle candidature.

Delia MURER (PD) pone in rilievo che il provvedimento in esame rappresenta sicuramente un passo in avanti per limitare la discrezionalità delle scelte dei presidenti delle regioni nell'ambito della dirigenza sanitaria, restituendo un ruolo in tale ambito al Ministero della salute.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatrice*, nel ringraziare tutte le colleghe intervenute nella discussione, ritiene utile fornire alcune precisazioni. Segnala preliminarmente che la previsione di un punteggio rispetto ai soggetti idonei a ricoprire il ruolo di dirigenti sanitari, contenuto nello schema di decreto, appare per certi aspetti fuori dall'ambito della delega attribuita al Governo, ricordando che l'inclusione in tale elenco è basata sia sui titoli che sull'esperienza maturata e concordando con la collega Lenzi sul peso forse eccessivo attribuito alle pubblicazioni. Nel ricordare che è necessario realizzare un concreto equilibrio fra i titoli maturati e l'esperienza acquisita, sottolinea che, qualora al punteggio attribuito si

attribuisse il valore di una graduatoria, sarebbe di fatto vanificata la possibilità di scelta attribuita alle regioni nella seconda fase delle selezioni. Inoltre, la pubblicazione dei punteggi comporterebbe inevitabilmente la presentazione di numerosissimi ricorsi, evidenziando peraltro che nei livelli più alti della graduatoria si troverebbero i soggetti più vicini all'età pensionabile, quando in molte situazioni sarebbe preferibile nominare soggetti più giovani, motivati da una forte volontà di seguire percorsi innovativi.

Ribadisce, quindi, l'esigenza di prevedere dei criteri che consentano di nominare per ciascuna posizione il soggetto più idoneo sulla base della propria esperienza professionale, oltre che dei titoli cumulati. In ogni caso, deve essere garantita in ogni fase del procedimento la trasparenza necessaria ad attribuire precise responsabilità nella scelta dei dirigenti che devono in primo luogo essere in grado di garantire i livelli essenziali di assistenza.

Entrando nel merito della condizione di cui alla lettera j) della proposta alternativa di parere del Movimento 5 Stelle, osserva che nel concreto il limite temporale previsto, di 5 anni, non è lontano dalla prassi corrente, posto che di solito le nomine sono triennali rinnovabili una sola volta.

In conclusione, rileva che il provvedimento in esame, seppur migliorabile, rappresenta un concreto passo in avanti e che esso da solo non può costituire lo strumento per contrastare tutte le pratiche distorsive condotte a livello regionale rispetto alle quali è necessaria una specifica attività di vigilanza.

Giulia GRILLO (M5S) si dichiara in disaccordo rispetto a quanto affermato dalla relatrice sul prevedibile aumento dei ricorsi, osservando che tutti i soggetti concorrenti hanno comunque il diritto di conoscere i punteggi attribuiti anche senza pubblicità delle graduatorie. Rileva che, in base a quanto previsto dallo schema di decreto l'accesso alla graduatoria sarebbe precluso solo ai terzi non interessati, cioè ai cittadini ai quali dovrebbe essere invece

garantito un accesso trasparente ai dati in base ai quali sono state effettuate determinate scelte. Si riserva, inoltre, di verificare quanto affermato dal rappresentante del Governo circa l'applicazione anche al caso specifico della revoca dell'incarico in caso di condanna, anche non definitiva.

Silvia GIORDANO (M5S) invita le deputate del Partito democratico intervenute nel dibattito a tenere conto delle diversità territoriali che caratterizzano l'Italia, posto che in regioni quali il Veneto o l'Emilia-Romagna in ambito sanitario non si verificano quei gravi casi di corruzione e di infiltrazione camorristica che contraddistinguono, ad esempio, la propria regione di provenienza, la Campania.

Richiama in proposito le intercettazioni che hanno posto in luce la volontà di conferire una nomina a direttore sanitario a un certo soggetto in cambio di una sentenza favorevole nei confronti dell'attuale presidente della regione Campania, De Luca, o il recente provvedimento sulla nomina dei direttori sanitari adottato sempre dalla Campania rispetto al quale il Governo, in risposta ad atti di sindacato ispettivo presentati dal suo gruppo, ha preannunciato la presentazione di un ricorso presso la Corte costituzionale. Precisa che a suo avviso gli atti recentemente adottati nella regione Campania rappresentano una vera e propria « follia al Governo ». Chiede quindi al sottosegretario De Filippo se a suo avviso le norme che si vogliono adottare siano idonee a scongiurare le pratiche illecite in ambito sanitario che caratterizzano le regioni meridionali.

Paola BINETTI (AP), riconoscendo che non è facile rispondere con argomenti razionali quando sono evocate infiltrazioni di tipo camorristico in ambito sanitario, ricorda che nei processi di valutazione di figure professionali, oltre agli elementi oggettivamente quantificabili, vi sono aspetti qualitativi quali ad esempio la capacità di mediazione o di comunicazione, che devono essere presi in considerazione. L'elemento « concorsuale » può

costituire quindi una buona base su cui deve innestarsi un'analisi delle diverse capacità e qualità in possesso dei candidati. Pur riconoscendo la diffusione di pratiche scorrette o illecite, invita comunque a credere nella possibilità di un'etica pubblica sulla cui base si possano effettuare scelte trasparenti e responsabili, nel migliore interesse degli utenti.

Mario MARAZZITI, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, pone in votazione la proposta di parere formulata dalla relatrice, avvertendo che, in caso di sua approvazione, la proposta alternativa presentata si intenderà preclusa e non sarà, pertanto, posta in votazione.

La Commissione approva la proposta di parere della relatrice, intendendosi conseguentemente preclusa la proposta alternativa di parere presentata da deputati del Movimento 5 Stelle.

**La seduta termina alle 14.25.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Martedì 19 luglio 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.*

**La seduta comincia alle 14.25.**

**Disposizioni in materia di esercizio abusivo di una professione e di obblighi professionali.**

**Nuovo testo C. 2281, approvata dal Senato.**

(Parere alla II Commissione).

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dà la parola alla relatrice, on. Giuditta Pini, per lo svolgimento della relazione.

Giuditta PINI (PD), *relatrice*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alla Commissione Giustizia il pre-

scritto parere sulla proposta di legge C. 2281, già approvata dal Senato, che inasprisce le pene previste per il delitto di esercizio abusivo di una professione e detta disposizioni in materia di obblighi professionali.

Fa presente che l'esercizio abusivo di una professione è punito dall'articolo 348 del codice penale con la pena alternativa della reclusione fino a 6 mesi o della multa da 103 a 516 euro.

La sanzione si applica nei confronti di chiunque eserciti abusivamente una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato.

L'articolo 1 del provvedimento in oggetto, al comma 1, reca modifiche all'articolo 348 del codice penale, nel senso di elevare la pena della reclusione – da sei mesi a tre anni – e della multa – da 10.000 a 50.000 euro – nei confronti dell'esercizio abusivo di una professione. Si prevedono, altresì, determinate pene nei confronti del professionista che ha determinato altri a commettere il predetto reato ovvero che ha diretto l'attività delle persone che sono concorse nel reato stesso.

Il comma 2 del medesimo articolo 1 modifica l'articolo 589 del codice penale, concernente la fattispecie dell'omicidio colposo, stabilendo che si applica una pena aggravata – reclusione da tre a dieci anni – se la morte per colpa è causata nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria.

Il comma 3 dell'articolo 1 interviene sul delitto di lesioni personali colpose, di cui all'articolo 590 del codice penale, di nuovo per prevedere una pena aggravata quando la lesione grave o gravissima sia cagionata nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria. In particolare, se le lesioni sono gravi, la pena è la reclusione da 6 mesi a 2 anni; se le lesioni sono gravissime, la pena è la reclusione da un anno e 6 mesi a 4 anni.



L'articolo 2 della proposta di legge modifica il testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto n. 1265 del 1934, intervenendo sull'articolo 123, relativo alla professione di farmacista, sostanzialmente per depenalizzare la condotta di detenzione di medicinali scaduti, guasti o imperfetti quando dalle particolari modalità della stessa sia possibile desumere che i farmaci non siano destinati al commercio.

Rileva che l'articolo 123 del testo unico delle leggi sanitarie rinvia all'articolo 443 del codice penale nel caso in cui il titolare della farmacia trasgredisca l'obbligo di curare che i medicinali, dei quali la farmacia è provvista, non siano né guasti né imperfetti. A sua volta il codice penale, all'articolo 443, punisce con la reclusione da 6 mesi a 3 anni, e con la multa non inferiore a 103 euro chiunque detiene per il commercio, pone in commercio o somministra medicinali guasti o imperfetti. Se il fatto è commesso per colpa, la pena è ridotta da un terzo a un sesto.

La proposta di legge, intervenendo sull'articolo 123, introduce una sanzione amministrativa pecuniaria (da 1.500 a 3.000 euro) a carico del farmacista che detenga farmaci scaduti, guasti o imperfetti se risulta che per la modesta quantità di farmaci, le modalità di conservazione e l'ammontare complessivo delle riserve si può concretamente escludere la loro destinazione al commercio.

Al riguardo, osserva che dovrebbe continuare ad applicarsi l'articolo 443 del codice penale nei casi di destinazione al commercio di farmaci scaduti. Peraltro, la formulazione letterale del nuovo illecito amministrativo fa riferimento alla concreta possibilità di escludere la destinazione al commercio. Occorre pertanto considerare la portata applicativa del nuovo illecito amministrativo.

L'articolo 3 della proposta di legge modifica l'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, nel senso di aumentare l'entità della sanzione (da 2.500 a 7.500 euro) nei confronti di coloro che esercitino abusivamente un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie.

Ricorda che l'articolo 1 della legge n. 43 del 2006 ha stabilito che «sono professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, quelle previste ai sensi della legge 10 agosto 2001, n. 251 (...) i cui operatori svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o riabilitazione». Alcune professioni sanitarie sono costituite in Ordini e Collegi, con sede in ciascuna delle province del territorio nazionale. Si parla, invece, di arti ausiliarie delle professioni sanitarie in relazione alle attività professionali che possono essere esercitate in possesso di un titolo abilitante o di un altro titolo equipollente. Gli interventi propri di ciascuna arte, sono svolti in via autonoma, o in collaborazione con altre figure sanitarie, in regime di libera professione, o di dipendenza da strutture sanitarie pubbliche e private. Si tratta di massaggiatori e capo bagnino degli stabilimenti idroterapici, di ottici, odontotecnici e puericultrici.

L'articolo 4 modifica l'articolo 8 della legge n. 39 del 1989, concernente la disciplina della professione di mediatore, che ad oggi sanziona con il pagamento di una sanzione amministrativa pecuniaria chiunque esercita l'attività di mediazione senza essere iscritto nel ruolo, prevedendo altresì che a coloro i quali siano incorsi per tre volte nella sanzione amministrativa, si applicano le pene previste dall'articolo 348 del codice penale per l'esercizio abusivo di una professione.

La proposta di legge in esame prevede l'applicazione della sanzione penale alla prima reiterazione della condotta illecita, senza attendere la terza violazione.

Segnala, infine, l'articolo 4-bis, introdotto nel corso dell'esame in sede referente al Senato, concernente l'esercizio dell'attività odontoiatrica.

Si prevede, in particolare, l'obbligo per ogni società operante nel settore odontoiatrico di nominare un direttore sanitario, iscritto all'albo degli odontoiatri da almeno 7 anni, che avrà la responsabilità del

centro operativo a lui assegnato e che opererà in via esclusiva.

Resta fermo che l'esercizio dell'attività odontoiatrica è consentito esclusivamente a soggetti in possesso dei titoli abilitanti di cui alla legge n. 409 del 1985, che prestano la propria attività come liberi professionisti ovvero all'interno di società operanti nel settore odontoiatrico in cui il direttore sanitario abbia i requisiti sopra indicati.

Si riserva, quindi, di presentare una proposta di parere nella seduta successiva, anche alla luce degli eventuali rilievi che dovessero emergere dal dibattito.

Mario MARAZZITI, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento in titolo ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.35.**

## ALLEGATO 1

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Atto n. 305).**

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,

esaminato lo schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Atto n. 305);

tenuto conto del parere espresso dalla Conferenza unificata sullo schema di decreto legislativo in oggetto e, in particolare, degli emendamenti concordati in quella sede e allegati al predetto parere;

preso atto del parere espresso dal Consiglio di Stato;

apprezzato, in generale, il provvedimento in oggetto, volto a modificare il sistema attualmente vigente di conferimento degli incarichi di vertice delle aziende del Servizio sanitario nazionale nel senso di limitare la discrezionalità del vertice politico regionale, promuovendo una valutazione di tipo tecnico, finalizzata alla selezione delle personalità ritenute maggiormente competenti e adeguate a ricoprire ciascun incarico, completando così il lavoro di riforma già avviato con il decreto-legge n. 158 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 2012;

evidenziate tuttavia alcune criticità connesse al contenuto di specifiche disposizioni recate dal provvedimento in esame;

rilevato, in tale ambito, che, per quanto riguarda l'elenco nazionale degli idonei per gli incarichi di direttore generale negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 2,

comma 2, dovrebbe essere elevata da due a quattro anni la durata della validità per gli iscritti, ferme restando la cadenza biennale della selezione e la durata biennale del mandato della commissione nazionale;

ritenuto, poi, che per quanto concerne il punteggio da attribuire ai candidati alla selezione, di cui ai commi 6 e 7 dell'articolo 1, si debba demandare a un decreto del Ministro della salute l'individuazione dei relativi parametri che, in ogni caso, dovranno tenere conto dell'esigenza di attribuire un peso paritario all'esperienza professionale e ai titoli formativi e professionali;

evidenziato, sempre con riferimento al punteggio, che esso deve essere assegnato a ciascun candidato esclusivamente ai fini dell'inserimento del candidato medesimo nell'elenco degli idonei, senza che quest'ultimo riporti poi i punteggi conseguiti, in modo da evitare il rischio che l'elenco venga a configurarsi come una vera e propria graduatoria, tale da interferire con l'autonomia regionale; questa preoccupazione è emersa anche in sede di Conferenza unificata;

fatto presente quindi, con riguardo alle procedure per il conferimento da parte della regione dell'incarico di direttore generale, che, al fine di garantire un adeguato equilibrio tra valutazione tecnica dei candidati e discrezionalità della nomina, occorre superare il riferimento alla terna previsto dall'articolo 2, comma 1, dello schema, prevedendo invece l'individuazione di una rosa di nomi non supe-



riore a cinque per ciascuna nomina, che la commissione regionale propone al presidente della regione;

ritenute condivisibili, sempre per quanto concerne le procedure per il conferimento degli incarichi, le richieste, avanzate in sede di Conferenza unificata, di abrogare il riferimento alle province autonome, non contenuto nella delega legislativa, nonché di attribuire alla regione il potere di designare uno dei membri della commissione regionale di cui all'articolo 2 e uno dei membri della commissione regionale di cui all'articolo 4;

condivisa, altresì, la necessità, evidenziata anch'essa in sede di Conferenza unificata, di riformulare l'articolo 7, al fine di specificare che le disposizioni di cui al presente schema di decreto sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione, tenendo conto, in particolare, degli aspetti attinenti al bilinguismo;

evidenziata, inoltre, l'esigenza di segnalare al Governo la necessità ovvero l'opportunità di apportare ulteriori modifiche al testo del provvedimento, anche sulla base di quanto è emerso dalle audizioni informali che la XII Commissione ha ritenuto di svolgere, nonché per ragioni di coordinamento con disposizioni recate da altri provvedimenti normativi,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

*con le seguenti condizioni:*

1) all'articolo 1, comma 2, si preveda che l'elenco nazionale degli idonei per gli incarichi di direttore generale negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale abbia durata quadriennale anziché biennale, chiarendo altresì che, con cadenza biennale, si procede all'aggiornamento dell'elenco con l'ingresso dei nuovi iscritti, previa selezione di questi ultimi;

2) all'articolo 1, comma 3, si renda esplicito, anche ai fini del rispetto del carattere paritetico richiesto dalla disposizione di delega, che il presidente della commissione nazionale rientra nel novero dei due membri designati dal Ministro della salute e nel novero totale dei cinque membri che compongono la commissione stessa. Al medesimo comma, si specifichi altresì, in merito ai requisiti dei componenti diversi dal presidente, che la « comprovata competenza ed esperienza » degli stessi deve essere inerente ad ambiti di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale;

3) all'articolo 1, comma 4, lettera b), si chiarisca che il requisito dell'esperienza dirigenziale cui si fa riferimento è soddisfatto sia qualora l'esperienza pregressa sia stata maturata nel settore pubblico sia qualora essa sia stata maturata nel settore privato. Alla medesima lettera, laddove si prevede che il requisito della diretta responsabilità dirigenziale pregressa debba riguardare le « risorse umane, tecniche e finanziarie », provveda il Governo a mantenere la forma disgiuntiva usata dalla norma vigente, per cui l'oggetto può essere costituito anche da una soltanto delle predette tipologie di risorse;

4) all'articolo 1, comma 4, lettera c), ultimo periodo, si modifichi la norma transitoria ivi contenuta, nel senso di estenderla a tutti i corsi di formazione iniziati prima della conclusione dell'accordo in sede di Conferenza permanente anziché, come previsto dall'attuale formulazione, riferirla soltanto ai corsi iniziati prima dell'entrata in vigore del decreto legislativo. Si preveda, inoltre, che il citato accordo definisca la disciplina dei corsi in termini tali da assicurare il conseguimento di un più elevato livello di formazione rispetto a quello attuale degli omologhi corsi;

5) all'articolo 1, comma 6, in merito al punteggio da attribuire ai candidati alla selezione, si demandi a un decreto del Ministro della salute l'individuazione dei relativi parametri, fermo restando che il

singolo avviso pubblico – sulla base di tali parametri – enunci poi i criteri specifici per l'assegnazione del punteggio da parte della Commissione. Si preveda, inoltre, che i suddetti parametri e criteri specifici siano formulati in modo da attribuire un peso paritario all'esperienza professionale e ai titoli formativi e professionali;

6) all'articolo 1, comma 7, si preveda che il punteggio sia assegnato a ciascun candidato esclusivamente ai fini dell'inserimento del candidato medesimo nell'elenco nazionale degli idonei;

7) all'articolo 2, commi 1 e 2, sia soppresso ogni riferimento alle « province autonome », non contenuto nella delega legislativa;

8) provveda il Governo a chiarire, almeno nella relazione illustrativa che correda il decreto legislativo, le nozioni di « qualificate istituzioni scientifiche indipendenti » e di « qualificate istituzioni scientifiche », alle quali competono, rispettivamente, la designazione di una parte dei componenti della commissione regionale di cui all'articolo 2 e dei componenti della commissione regionale di cui all'articolo 4, e di inserire altresì una norma di chiusura che escluda la designazione da parte di un'istituzione che si trovi in conflitto di interessi;

9) all'articolo 2, comma 1, con riferimento alle procedure per il conferimento, da parte della regione, dell'incarico di direttore generale, si preveda che la commissione proponga al presidente della regione, anziché una terna – come prevede l'attuale formulazione dello schema – una rosa di nomi non superiore a cinque per ciascuna nomina, in conformità con quanto previsto dalla delega legislativa. Si preveda, altresì, l'attribuzione alle regioni del potere di designare uno dei membri della commissione regionale di cui all'articolo 2, comma 1, nonché uno dei membri della commissione regionale di cui all'articolo 4. Provveda, inoltre, il Governo a specificare che le forme di pubblicità dell'avviso per il conferimento dell'incarico di direttore generale, di cui all'articolo 2,

comma 1, dello schema, siano adeguate e comprendano la pubblicazione del medesimo sul sito *internet* istituzionale della regione e che la pubblicazione del provvedimento di nomina motivata, di cui all'articolo 2, comma 2, primo periodo, concerna anche il *curriculum* del nominato, nonché i curricula degli altri candidati che erano inclusi nella rosa;

10) all'articolo 2, comma 3, lettera *b*), in merito ai criteri di valutazione del direttore generale, si faccia riferimento – oltre che, in generale, alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza – anche alla riduzione delle liste di attesa e alla puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo sistema informativo sanitario, nonché agli adempimenti in materia di appropriatezza prescrittiva. Conseguentemente, si sopprima la lettera *c*) del medesimo articolo 2, comma 3, in considerazione dell'evoluzione normativa in materia di appropriatezza prescrittiva;

11) all'articolo 2, comma 5, dello schema, in merito alle fattispecie che danno luogo ai provvedimenti di decadenza del direttore generale, chiarisca il Governo, riguardo alla situazione di grave disavanzo della gestione, che si fa riferimento solo ai casi in cui esso derivi dal mancato raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente comma 3, con conseguente esclusione delle ipotesi in cui il grave disavanzo sia imputabile alle gestioni precedenti il mandato del direttore generale in oggetto. Si preveda, inoltre, a chiarire il riferimento alla violazione degli obblighi in materia di trasparenza previsti dalle disposizioni vigenti, considerato, da un lato, che tale fattispecie non è prevista dalla disciplina di delega e dalla normativa vigente e, dall'altro, che potrebbe essere ritenuta, almeno in parte, già compresa in altre fattispecie di decadenza, quale la manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione;

12) all'articolo 2, comma 6, siano fatte salve anche le disposizioni di cui

all'articolo 1, commi 534-535 della legge n. 208 del 2015, che prevedono la decadenza automatica del direttore generale in caso di mancata trasmissione del piano di rientro ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro;

13) all'articolo 3, si specifichi che, oltre alle disposizioni di cui agli articoli 1 e 2, anche quelle di cui agli articoli 4 e 5 si applicano alle aziende ospedaliere universitarie;

14) all'articolo 4, comma 1, quarto periodo, in relazione alla norma sulla decadenza dagli incarichi in caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti « e » del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione, si ponga il riferimento alla manifesta violazione del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione in termini disgiuntivi rispetto alla fattispecie precedente, anziché in termini di congiunzione, anche ai fini di una piena conformità con la formulazione della norma di delega;

15) all'articolo 6, in merito alle norme transitorie in base alle quali, fino all'istituzione dell'elenco nazionale e degli elenchi regionali, si applicano, per il conferimento degli incarichi di cui al presente decreto legislativo, le procedure vigenti alla data di entrata in vigore di quest'ultimo, si chiarisca che per gli incarichi di direttore amministrativo, di direttore sanitario e di direttore dei servizi socio-sanitari tale norma transitoria non opera più per alcuna regione qualora una o più regioni abbiano istituito elenchi di idonei;

16) all'articolo 7, si integri la disposizione concernente le competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome nei seguenti termini: « Sono fatte salve le competenze spettanti alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e Bolzano nel rispetto degli statuti e delle relative norme di attuazione, in particolare anche con riferimento al requisito dell'attestato di bilinguismo o di titolo equipollente, richiesto

nell'ambito della provincia autonoma di Bolzano, per l'accesso al pubblico impiego »;

*e con le seguenti osservazioni:*

a) riguardo al divieto di rinnovo dell'incarico di direttore generale oltre il secondo mandato, di cui all'articolo 2, comma 1, quarto periodo, si invita il Governo a valutare l'opportunità di limitare il divieto alle ipotesi di terzo mandato consecutivo;

b) valuti il Governo l'opportunità di coordinare la disposizione recata dall'articolo 2, comma 2, terzo periodo, che conferma la norma statale vigente, concernente la durata dell'incarico di direttore generale per un periodo minimo di tre e uno massimo di cinque anni, con il successivo articolo 9, comma 2, che fa esplicitamente salvo il comma 8 dell'articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992 il quale contiene, tra le altre, la suddetta disposizione;

c) valuti il Governo se sussistano le ragioni per il mantenimento del secondo periodo dell'articolo 2, comma 4, dello schema, il quale specifica che la procedura di prima valutazione e prima verifica del direttore generale si applica in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato del direttore generale, in quanto il successivo comma 5 sembra disciplinare in maniera esaustiva i successivi eventuali procedimenti di valutazione;

d) all'articolo 4, comma 1, quarto periodo, che conferma i limiti minimi e massimi di durata – pari, rispettivamente, a 3 ed a 5 anni – per gli incarichi di direttore amministrativo e di direttore sanitario ed estende i medesimi limiti per l'incarico di direttore dei servizi socio-sanitari (per i quali l'attuale legislazione statale non prevede limiti minimi o massimi), si chiarisca se i limiti trovino applicazione anche per gli incarichi di direttore dei servizi socio-sanitari conferiti prima dell'entrata in vigore della nuova disciplina. Sotto il profilo formale, inoltre, per gli incarichi di direttore amministra-

tivo e di direttore sanitario, si valuti l'opportunità di non riprodurre la norma sui limiti di durata nell'articolo 4, considerato che essi sono già stabiliti dal comma 8 dell'articolo 3-*bis* del decreto legislativo n. 502 del 1992, comma che è fatto salvo dal successivo articolo 9, comma 2;

*e)* poiché le norme di abrogazione esplicita di cui all'articolo 9, comma 1, decorrono dalla data di istituzione dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1, valuti il Governo l'opportunità di chiarire se le

modifiche, di cui all'articolo 2, alla disciplina sugli obiettivi dei direttori generali e sulle procedure di valutazione e verifica dei medesimi entrino in vigore, in tutto o in parte, in via immediata o solo a decorrere dalla suddetta istituzione dell'elenco;

*f)* all'articolo 9, valuti il Governo l'opportunità di sostituire la rubrica con la seguente: « Abrogazioni e disposizioni finali ».

## ALLEGATO 2

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124. Atto n. 305.**

**PROPOSTA ALTERNATIVA DI PARERE PRESENTATA DAI DEPUTATI LOREFICE, GRILLO, COLONNESE, SILVIA GIORDANO, DI VITA, NESCI, MANTERO E DALL'OSSO**

La XII Commissione,

esaminato lo schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Atto n. 305);

premesso che:

lo schema di decreto all'esame della Commissione XII Affari sociali è riferito alla «dirigenza» ed è attuativo della legge delega 7 agosto 2015, n. 124: «Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche» (cosiddetta «Delega Madia»);

nell'ambito del riordino della pubblica amministrazione, il capo III della succitata legge delega prevede il riordino anche in materia di personale della pubblica amministrazione e l'articolo 11 specificatamente concerne la delega al Governo ad emanare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge, uno o più decreti legislativi in materia di in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici;

l'articolo 11 della legge delega n. 124 del 2015 detta quindi i principi e criteri direttivi e alla lettera p) specificatamente riguardo gli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, di direttore dei servizi socio-sanitari, delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale,

fermo restando quanto previsto dall'articolo 3-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per quanto attiene ai requisiti, alla trasparenza del procedimento e dei risultati, alla verifica e alla valutazione;

i principi contenuti nella legge delega sono richiamati come principi fondamentali, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.

i principi e criteri direttivi della legge delega n. 124 del 2015, articolo 11, lettera p) possono così sintetizzarsi:

con riguardo ai direttori generali: selezione unica per titoli, previo avviso pubblico, dei direttori generali in possesso di specifici titoli formativi e professionali e di comprovata esperienza dirigenziale, effettuata da parte di una commissione nazionale composta pariteticamente da rappresentanti dello Stato e delle regioni, per l'inserimento in un elenco nazionale degli idonei istituito presso il Ministero della salute, aggiornato con cadenza biennale, da cui le regioni e le province autonome devono attingere per il conferimento dei relativi incarichi da effettuare nell'ambito di una rosa di candidati costituita da coloro che, iscritti nell'elenco nazionale, manifestano l'interesse all'incarico da ricoprire, previo avviso della singola regione o provincia autonoma che procede secondo le modalità del citato articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni; si-

stema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali; decadenza dall'incarico e possibilità di reinserimento soltanto all'esito di una nuova selezione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, accertato decorsi ventiquattro mesi dalla nomina, o nel caso di gravi o comprovati motivi, o di grave disavanzo o di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità;

con riguardo ai direttori amministrativi, direttori sanitari e direttori dei servizi socio-sanitari: selezione per titoli e colloquio, previo avviso pubblico, dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari, nonché, ove previsti dalla legislazione regionale, dei direttori dei servizi socio-sanitari, in possesso di specifici titoli professionali, scientifici e di carriera, effettuata da parte di commissioni regionali composte da esperti di qualificate istituzioni scientifiche, per l'inserimento in appositi elenchi regionali degli idonei, aggiornati con cadenza biennale, da cui i direttori generali devono obbligatoriamente attingere per le relative nomine; decadenza dall'incarico nel caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità; definizione delle modalità per l'applicazione delle norme adottate in attuazione della presente lettera alle aziende ospedaliero-universitarie;

considerato che:

nel corso della discussione parlamentare relativa alla legge delega n. 124 del 2015 il Movimento 5 Stelle ha svolto una serrata opposizione anche e soprattutto in relazione all'articolo 11, comma 1, lettera p) e i diversi emendamenti allora presentati avevano la finalità, in riferimento agli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario

delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, di garantire una selezione comparativa pubblica, unica per titoli ed esami, che fosse trasparente ed imparziale;

in particolare, proprio a garanzia dell'imparzialità (articolo 97 Cost.), si chiedeva che i componenti della Commissione nazionale di valutazione fossero selezionati con modalità tali da assicurarne l'indipendenza, con scadenze differenziate anche eventualmente con forme di sorteggio da un elenco aperto costituito previo esperimento di procedura ad evidenza pubblica, sulla base di requisiti culturali, professionali e di merito e incompatibilità con cariche politiche e sindacali oltre che con qualsiasi incompatibilità riconducibile alla legge 6 novembre 2012, n. 190 e ai suoi decreti delegati;

in fase di approvazione della legge delega, con precisi emendamenti, si era anche ipotizzato di prevedere che le regioni sorteggiassero il direttore generale dall'elenco nazionale degli idonei che avessero manifestato interesse;

si da atto che nel decreto delegato in esame è stata inserita « la comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione e gestione aziendale » ma il meccanismo di nomina non rispetta pienamente il principio d'imparzialità e permane correlato alla « politica » laddove due componenti della commissione sono nominati dal Ministero della salute ed uno dall'Agenas (organo che svolge attività di supporto tecnico-operativo alle politiche di governo dei sistemi sanitari di Stato e Regioni e il cui presidente è nominato su proposta del Ministero della Salute) ed altri due dalla Conferenza Stato-Regioni (articolo 1 comma 3);

peraltro la legge delega non prevede tale meccanismo di nomina ma prevede solo che « la commissione nazionale sia composta pariteticamente da rappresentanti dello Stato e delle regioni » e che sarebbe opportuno che i componenti della commissione siano sorteggiati da una rosa



di nominativi fornita da ciascuna delle componenti rappresentative dello Stato e delle regioni (es. 10 per ciascuna componente);

è inoltre opportuno che la nomina della commissione sia successiva all'espletamento del bando o avviso pubblico ovvero successiva alla data di scadenza di presentazione delle candidature (in analogia a quanto avviene per le commissioni di gara negli appalti pubblici) garantendo che l'elaborazione dei criteri e requisiti di partecipazione e di valutazione siano predefiniti e disgiunti dalla commissione che si troverà ad applicarli;

è opportuno prevedere che nella nomina della commissione ci si conformi ai principi e alle disposizioni che governano le amministrazioni dello Stato (articoli 35 e 35-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 e articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica n. 487 del 1994) prevedendo che: *a)* trattandosi di concorsi unici, si provveda con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri; *b)* i componenti non ricoprano cariche politiche e non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali; *c)* i componenti non siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale; *d)* non sussista alcuna causa di inconferibilità e d'incompatibilità e si preveda l'obbligo di astensione in caso di conflitti d'interesse;

è opportuno ripensare il ruolo dell'Agenas che, secondo le disposizioni degli articoli 1 e 2, prevede: *a)* alla nomina di un componente della commissione nazionale; *b)* alla nomina di un componente delle commissioni regionali; *c)* ad organizzare i corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria (che saranno oggetto di valutazione delle commissioni medesime) e rivalutare quindi l'opportunità che sia il medesimo soggetto (l'Agenas) a nominare un componente delle commissioni (sia na-

zionale che regionale) e ad organizzare corsi di formazione che saranno poi oggetto di valutazione da parte delle Commissioni medesime e sia altresì il medesimo soggetto che disponga e predisponga tutti i dati concernenti gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e che provveda al monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza che saranno oggetto di valutazione dell'attività dei medesimi direttori generali;

riguardo l'ammissibilità a partecipare alle procedure selettive (articolo 1, comma 4) ai fini dell'inserimento nell'elenco nazionale si rileva la criticità, evidenziata anche dal Consiglio di Stato per i dubbi profili di costituzionalità, laddove è richiesto il possesso dell'attestato di formazione e appare quindi necessario rivalutare l'opportunità che il possesso di tale attestato sia solo oggetto di valutazione da parte della Commissione nell'ambito dell'attribuzione dei punti;

non si comprende esattamente l'attribuzione dei punteggi (articolo 1, comma 7) da parte della Commissione nazionale ai fini della costituzione dell'elenco tenendo conto che non si fa riferimento ad alcuna graduatoria e tenendo conto che a livello regionale le Commissioni di valutazione o il Presidente della Regione possono non tener conto dei punteggi conseguiti nell'ambito dell'elenco nazionale;

nella parte in cui (articolo 1, comma 6) si dettano i criteri di valutazione della Commissione deputata alla formazione dell'elenco nazionale si prevede, con riguardo alla comprovata esperienza dirigenziale, che si tenga conto della tipologia delle strutture nelle quali la stessa è stata maturata, anche in termini di risorse umane e finanziarie gestite, della posizione di coordinamento e responsabilità di strutture con incarichi di durata non inferiore a un anno, nonché di eventuali provvedimenti di decadenza, o provvedimenti assimilabili; mentre in riferimento ai titoli formativi e professionali si fa riferimento all'attività di docenza alle pubblicazioni e produzioni scientifiche degli ultimi cinque

anni, nonché al possesso di diplomi di specializzazione, dottorati di ricerca, master, abilitazioni professionali;

al riguardo, non si comprende bene cosa si intenda per «tipologia» e sembra quindi opportuno specificarne il senso per evitare avvisi o bandi «su misura» e parimenti non si comprende bene cosa s'intenda per «provvedimenti assimilabili» che andrebbero esattamente identificati, e appare opportuno che in caso di decadenza si preveda l'impossibilità di rientrare nell'elenco, non solo per violazione degli obblighi di trasparenza (come previsto dal comma 8) ma anche nel caso di decadenza determinata da gravi e comprovati motivi o da una gestione di grave disavanzo o in caso di manifesta violazione di legge o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione; inoltre riguardo i titoli formativi e professionali sarebbe opportuno specificare che l'attività di docenze, le pubblicazioni e la produzione scientifica, il possesso di diplomi di specializzazione, dottorati di ricerca, master, abilitazioni professionali siano riferibili alla materia dell'avviso ovvero l'organizzazione e gestione aziendale del SSN e che i diplomi di specializzazione, dottorati, master siano riferibili ai titoli erogati da università statali o parificate;

in riferimento, all'articolo 2 comma 1, ove si disciplina il conferimento degli incarichi di direttore generale «a livello regionale», si precisa che la legge delega prevede che «le regioni e le province autonome devono attingere per il conferimento dei relativi incarichi da effettuare nell'ambito di una rosa di candidati costituita da coloro che, iscritti nell'elenco nazionale, manifestano l'interesse all'incarico da ricoprire,» e nella delega la commissione regionale di valutazione è prevista solo per la formazione degli elenchi relativi a direttori sanitari, amministrativi o socio-sanitari né è previsto che sia il Presidente della Regione a scegliere «discrezionalmente» il direttore generale, seppure nell'ambito di una rosa di nominativa che nello schema di decreto è

individuata come terna; questa previsione potrebbe profilare un eccesso di delega e di fatto mantiene, seppure in misura «attenuata» rispetto alle disposizioni vigenti, il meccanismo di nomina politica., pertanto appare opportuno che le regioni attingano secondo criteri, precedenze e/o preferenze oggettive ed imparziali, prestabilite nell'avviso pubblico e che non comportino alcuna scelta discrezionale;

peraltro i componenti di tali commissioni regionali sono indicati da non ben definite e/o identificate o identificabili «istituzioni scientifiche indipendenti» appare opportuno dare dei criteri più precisi;

la previsione che nella terna proposta non possono essere inseriti coloro che per due volte abbiano ricoperto l'incarico di direttore generale presso la medesima struttura sanitaria (articolo 2, comma 1), appare condivisibile in linea di principio ma sarebbe opportuno limitare ad una sola volta (o comunque per un periodo non superiore ai 5 anni) la possibilità di ricoprire l'incarico di direttore generale nella medesima struttura sanitaria, ciò nel rispetto del principio di rotazione come introdotto dalle norme sulla prevenzione della corruzione e che riguarda quasi tutti i dirigenti pubblici;

nella parte in cui si fa riferimento agli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che dovranno essere definiti e assegnati al direttore generale all'atto della nomina (articolo 2, comma 2), si chiosa specificando «ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi» e che tale riferimento presenta contorni indefiniti che rischiano peraltro di ridimensionare l'importanza degli obiettivi e dei susseguenti meccanismi di valutazione con riguardo all'attività dei direttori generali, appare opportuno che tale frase sia eliminata o quanto meno meglio precisata;

appare condivisibile (articolo 1, comma 8, e articolo 2, comma 2) il richiamo agli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per

il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico, ciò nonostante sarebbe opportuno fare riferimento esplicito al rispetto degli obblighi previsti dalla legge n. 190 del 2012, dal decreto legislativo n. 33 del 2013 e dal decreto legislativo n. 39 del 2013;

nella parte in cui si prevede che in caso di commissariamento delle strutture sanitarie, il commissario è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale (articolo 2, comma 2), è opportuno specificare che l'individuazione del Commissario sia effettuata nel rispetto degli stessi principi e modalità d'individuazione del direttore generale, ciò per evitare che si ricorra a forme di « commissariamento facile » per soggetti graditi o a forme di velati « *spoils system* » e che comunque la scelta del commissario non sia discrezionale;

nella parte in cui si prevede che la valutazione dell'operato dei direttori generali e la verifica dei risultati aziendali avvenga dopo 24 mesi (valutazioni e verifiche cui consegue un'eventuale decadenza) (articolo 2, comma 4) sarebbe opportuno che tali valutazioni avvengano con cadenza annuale in analogia a quanto avviene per tutti i dirigenti e i dipendenti pubblici e, parimenti, la relazione che le Regioni dovranno trasmettere all'Agenas, ai fini del monitoraggio, sulle attività di valutazione dei direttori generali e sui relativi esiti, è opportuno che abbia cadenza annuale oppure, tenuto conto che tali scadenze sono previste dalla legge delega, nulla impedisce che siano previste delle valutazioni intermedie;

con riguardo ai provvedimenti di decadenza nella parte (articolo 2, comma 7) in cui si prevede che siano comunicati al Ministero della salute ai fini della cancellazione dall'elenco nazionale, la previsione che i direttori generali decaduti possano essere reinseriti nell'elenco esclusivamente previa nuova selezione sembra attenuarne la portata soprattutto laddove non si prevede un periodo di « vacanza » entro il

quale non è possibile essere reinseriti, eventualmente in relazione ai motivi che ne hanno determinato la decadenza;

anche in riferimento alla composizione delle commissioni regionali (articolo 4) vale quanto detto a proposito della commissione nazionale ovvero che sarebbe opportuno che i componenti della commissione siano sorteggiati da una rosa di nominativi fornita da ciascuna delle componenti rappresentative (almeno 10 per ciascuna componente) e che inoltre sarebbe opportuno che la nomina della commissione sia successiva all'espletamento del bando o avviso pubblico ovvero successiva alla data di scadenza di presentazione delle candidature (in analogia a quanto avviene per le commissioni di gara negli appalti pubblici) garantendo che l'elaborazione dei criteri e requisiti di partecipazione e di valutazione siano predefiniti e disgiunti dalla commissione che si troverà ad applicarli;

anche con riguardo alla composizione delle commissioni regionali è opportuno prevedere che nella nomina della Commissione, ci si conformi a principi e alle disposizioni che governano le amministrazioni dello Stato (articoli 35 e 35-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001 e articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica n. 487 del 1994) prevedendo che i componenti non ricoprano cariche politiche e non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali, che non siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale e che non sussista alcuna causa di inconferibilità e d'incompatibilità l'obbligo di astensione in caso di conflitti d'interesse;

la legge delega del 7 agosto 2015, n. 124, alla lettera q) del comma 1 del citato articolo 11, con riguardo alla dirigenza pubblica prevede tra i principi e criteri direttivi l'ipotesi di revoca dell'incarico e di divieto di rinnovo di conferi-

mento di incarichi in settori sensibili ed esposti al rischio di corruzione, in presenza di condanna anche non definitiva, da parte della Corte dei conti, al risarcimento del danno erariale per condotte dolose e che tale previsione è il risultato di una proposta di modifica del gruppo Movimento 5 Stelle, che si è battuto nell'aula parlamentare affinché venisse sancita una norma di buon senso che prevedesse almeno, per l'appunto, la revoca o il divieto di rinnovo dell'incarico ai dirigenti in settori esposti al rischio corruzione, quando c'è una condanna (anche non definitiva) da parte della Corte dei conti al risarcimento del danno erariale per condotte dolose, appare opportuno prevedere che tale ipotesi di revoca dell'incarico e di divieto di rinnovo di conferimento di incarichi in settori sensibili ed esposti al rischio di corruzione sia esplicitamente previsto anche per i direttori generali, i direttori amministrativi e di direttori sanitari, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, per i direttori dei servizi socio-sanitari, delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale,

esprime

#### PARERE FAVOREVOLE

*con le seguenti condizioni:*

a) prevedere che i componenti delle commissioni nazionali e regionali siano sorteggiati da una rosa di nominativi fornita da ciascuna delle componenti rappresentative dello Stato e delle regioni (ad esempio dieci per ciascuna componente) e che la nomina della commissione sia successiva all'espletamento del bando o avviso pubblico ovvero successiva alla data di scadenza di presentazione delle candidature (in analogia a quanto avviene per le commissioni di gara negli appalti pubblici) garantendo che l'elaborazione dei criteri e requisiti di partecipazione e di valutazione siano predefiniti e disgiunti dalla commissione che si troverà ad applicarli;

b) prevedere che nella nomina delle commissioni nazionali e regionali ci si

conformi ai principi e alle disposizioni che governano le amministrazioni dello Stato (articoli 35 e 35-*bis* del decreto legislativo n. 165 del 2001 e articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica n. 487 del 1994), che si provveda con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, che i componenti non ricoprano cariche politiche e non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali, non siano stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale e che non sussista alcuna causa di inconferibilità e d'incompatibilità e si preveda l'obbligo di astensione in caso di conflitti d'interesse;

c) rivalutare l'opportunità che sia il medesimo soggetto (l'Agenas) a nominare un componente delle commissioni (sia nazionale che regionale) e ad organizzare corsi di formazione che saranno poi oggetto di valutazione da parte delle Commissioni medesime e che sia altresì il medesimo soggetto che disponga e predisponga tutti i dati concernenti gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi e che provveda al monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza che saranno oggetto di valutazione dell'attività dei medesimi direttori generali;

d) prevedere, con riguardo l'ammissibilità a partecipare alle procedure selettive, che il possesso di dell'attestato di formazione sia solo oggetto di valutazione da parte della commissione nell'ambito dell'attribuzione dei punteggi;

e) esplicitare esattamente se l'attribuzione dei punteggi da parte della commissione nazionale, ai fini della costituzione dell'elenco, faccia o meno riferimento ad una graduatoria e nel caso affermativo prevedere che a livello regionale la scelta segua l'ordine della graduatoria;

f) specificare cosa s'intenda per « tipologia delle strutture » e per « provvedimenti assimilabili » con riguardo alla valutazione da parte delle commissioni regionali, al fine di evitare avvisi o bandi « su misura »;

g) prevedere l'impossibilità di rientrare nell'elenco nazionale nel caso di decadenza non solo per violazione degli obblighi di trasparenza ma anche nel caso di decadenza determinata da gravi e comprovati motivi o da una gestione di grave disavanzo o in caso di manifesta violazione di legge o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione;

h) specificare, con riguardo alla valutazione dei titoli, che l'attività di docenze, le pubblicazioni e la produzione scientifica, il possesso di diplomi di specializzazione, dottorati di ricerca, master, abilitazioni professionali siano riferibili alla materia dell'avviso ovvero l'organizzazione e gestione aziendale del SSN e che i diplomi di specializzazione, dottorati, master siano riferibili ai titoli erogati da università statali o parificate;

i) specificare o meglio identificare quali siano le « istituzioni scientifiche indipendenti » che individuano i componenti delle commissioni regionali;

j) prevedere che nella terna di direttori generali sulla quale è operata la scelta del Presidente della regione non possono essere inseriti coloro che abbiano già ricoperto per una volta (anziché due) o comunque per un periodo non superiore ai 5 anni l'incarico presso la medesima struttura sanitaria, ciò nel rispetto del principio di rotazione come introdotto dalle norme sulla prevenzione della corruzione e che riguarda quasi tutti i dirigenti pubblici;

k) eliminare o meglio specificare le parole « ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi », in riferimento agli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che dovranno essere definiti e assegnati al direttore generale all'atto della nomina;

l) fare riferimento esplicito al rispetto degli obblighi previsti dalla legge n. 190 del 2012, dal decreto legislativo n. 33 del 2013 e dal decreto legislativo n. 39 del 2013;

m) prevedere che l'individuazione del Commissario sia effettuata nel rispetto degli stessi principi e modalità d'individuazione del direttore generale;

n) prevedere che la valutazione dell'operato dei direttori generali e la verifica dei risultati aziendali nonché la relazione che le Regioni dovranno trasmettere all'Agenas, abbiano cadenze annuali o che vi siano delle valutazioni intermedie;

o) prevedere « una vacanza » durante la quale i direttori generali non possono essere reinseriti nell'elenco nazionale a seguito di provvedimento di decadenza;

p) prevedere la revoca dell'incarico e di divieto di rinnovo di conferimento di incarichi in settori sensibili ed esposti al rischio di corruzione, in presenza di condanna anche non definitiva, da parte della Corte dei conti, al risarcimento del danno erariale per condotte dolose, per i direttori generali, i direttori amministrativi e di direttori sanitari, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, per i direttori dei servizi socio-sanitari, delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale.