

# CAMERA DEI DEPUTATI N. 3419

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**MELLANO, PORETTI, BELTRANDI, D'ELIA, TURCO**

Modifiche all'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per la riforma delle procedure di selezione dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere

*Presentata il 5 febbraio 2008*

ONOREVOLI COLLEGHI! — Recenti fatti di cronaca avvenuti sia in Campania sia in Calabria hanno portato nuovamente alla ribalta l'annosa questione delle nomine nella sanità. Questione che non interessa unicamente le regioni citate, ma l'intera collettività nazionale; prova ne sia che un autorevole settimanale ha pubblicato — senza che tale pubblicazione provocasse alcuna reazione indignata dei soggetti interessati — una tabella con la suddivisione, regione per regione, dei 277 direttori generali della sanità secondo l'area politica di appartenenza.

L'occupazione da parte della partitocrazia di qualsiasi posto pubblico raggiunge nel campo sanitario il suo apice e provoca gli effetti più deleteri per i cittadini, poiché l'affidare strutture complesse e costose come le aziende sanitarie locali e ospedaliere a persone designate dalle rispettive giunte regionali non tanto per le loro capacità manageriali, quanto per il loro grado di acquiescenza ai politici, si riflette a cascata o, per meglio dire, a piramide, sull'intera struttura e si ripercuote negativamente su chi sta alla base di quella piramide, ovvero il cittadino utente,

con conseguenze deleterie sia per la salute dei cittadini sia per il corretto utilizzo delle risorse che essi contribuiscono ogni anno a finanziare con le imposte e con i *ticket* sanitari.

La situazione è divenuta così intollerabile da costringere il Ministro della salute, Livia Turco, a presentare, l'11 dicembre 2007, un disegno di legge (atto Senato n. 1920), contenente, tra l'altro, la modifica dei criteri di nomina dei direttori generali previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. La riforma proposta dal Governo è del tutto inadeguata: si passerebbe dalla nomina *tout court* decisa oggi dalla giunta regionale a una nomina conseguente alla scelta fra una terna di nomi indicati da una commissione composta da tre membri scelti dalla regione, di cui uno tra dirigenti apicali della regione stessa, uno tra direttori generali di aziende sanitarie locali e ospedaliere e uno tra docenti universitari. È del tutto evidente che almeno due dei tre commissari indicati sono sottoposti all'influenza politica; inoltre, il tutto si conclude con la solita scelta discrezionale, seppur ristretta a tre nominativi.

Questa proposta di legge intende scardinare completamente il meccanismo delle « nomine », sostituendolo in modo radicale. La selezione dei *manager* delle aziende sanitarie locali e ospedaliere viene affidata totalmente a una commissione costituita da cinque membri scelti fra i rappresentanti delle maggiori società di interesse nazionale nel campo del *consulting* manageriale, prese in considerazione in base alla media ponderata dei seguenti fattori: fatturato, numero delle sedi sul territorio, quantità del personale inquadrato e a progetto. La suddetta commissione stila una graduatoria in base alla quale sono assegnati i vari posti in palio, tenendo conto anche delle indicazioni dei candidati e delle valutazioni della commissione.

Al fine di contemperare l'esigenza di avere a capo delle aziende sanitarie locali e ospedaliere *manager* senza vincoli di partito con quella di assicurare comunque una gestione sanitaria coesa e con obiettivi univoci a livello regionale, è lasciata inalterata la possibilità per la regione di non confermare i direttori regionali alla scadenza del loro incarico nonché di farli decadere in corso d'opera quando ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione.

Si provvede alla sostituzione di uno o più direttori generali attingendo alla graduatoria. Al fine di evitare il rischio che, a seguito di un abnorme numero di sostituzioni, siano designati a dirigere le aziende sanitarie persone non aventi le capacità indispensabili, si è fissata una clausola di salvaguardia: la graduatoria può contenere al massimo il doppio dei posti messi a concorso. In caso di esaurimento dei candidati, si procede a un nuovo bando di concorso, alla scadenza dei contratti in atto.

Un meccanismo di selezione dei *manager* come quello previsto dalla presente proposta di legge avrebbe conseguenze benefiche sull'intera struttura di comando delle aziende sanitarie locali e ospedaliere poiché, ricordiamolo, sia il direttore sanitario sia quello amministrativo sia i primari negli ospedali sono nominati dal direttore generale.

Infine, la presente proposta di legge ha recepito alcune parti del citato disegno di legge del Governo, che aggiornano una normativa ormai vecchia, soprattutto per quanto riguarda la possibilità di pubblicizzare l'intero *iter* della selezione dei direttori generali tramite *internet*.

## PROPOSTA DI LEGGE

## ART. 1.

1. All'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2 sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi:

« Le regioni rendono nota, con congruo anticipo, non inferiore a due mesi prima della scadenza del bando di concorso, anche utilizzando i propri siti *internet*, l'attivazione delle procedure per la copertura delle vacanze dei posti di direttore generale delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. Il bando di concorso è aperto a tutti i cittadini dell'Unione europea. I *curricula* dei candidati devono corrispondere al modello definito ai sensi della normativa comunitaria vigente e devono essere pubblicati sul sito *internet* della regione »;

b) al comma 3, lettera a), dopo la parola: « laurea » sono aggiunte le seguenti: « o titolo equipollente »;

c) dopo il comma 3 sono inseriti i seguenti:

« 3-*bis*. I requisiti di cui al comma 3 sono valutati da una commissione nominata dalla regione, composta da cinque membri scelti fra i rappresentanti delle maggiori società di interesse nazionale nel campo del *consulting* manageriale, prese in considerazione in base alla media ponderata dei seguenti fattori: fatturato, numero delle sedi sul territorio e numero dei lavoratori dipendenti anche a progetto.

3-*ter*. La commissione di cui al comma 3-*bis* elabora una scheda di valutazione dei candidati. La commissione compie un esame preliminare dei *curricula* dei candidati e sottoporre ciascun candidato a un colloquio suddiviso in un pre-colloquio di tipo informativo e in un colloquio di

approfondimento di tipo tecnico manageriale. La commissione compila una graduatoria dei candidati, tenendo conto delle strategie regionali in materia sanitaria e delle condizioni delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. La graduatoria è pubblicata sul sito *internet* della regione. La regione nomina il direttore generale sulla base della graduatoria, tenendo conto delle eventuali indicazioni della commissione. La graduatoria può contenere al massimo il doppio dei posti messi a concorso. In caso di esaurimento dei candidati inseriti nella graduatoria, si procede a un nuovo concorso, alla scadenza dei contratti in atto »;

d) il comma 4 è sostituito dal seguente:

« 4. I direttori generali producono il certificato di frequenza di un corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitarie entro diciotto mesi dalla nomina. I corsi di formazione sono organizzati, con oneri a carico dei partecipanti, dall’Agenzia per la formazione dei dirigenti e dipendenti delle amministrazioni pubbliche—Scuola nazionale della pubblica amministrazione, di cui all’articolo 1, comma 580, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni. I corsi possono essere organizzati anche in ambito regionale o interregionale in collaborazione con le università o con altri soggetti pubblici o privati accreditati. L’accreditamento relativo ai contenuti, alla metodologia delle attività didattiche e alla durata dei corsi è effettuato, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base di proposte formulate congiuntamente dall’Agenzia di cui al primo periodo e dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che assicura il coordinamento in rete dei centri di formazione individuati dalle regioni al fine di consentirne la validità per l’intero territorio nazionale »;

e) dopo il comma 4, come sostituito dalla lettera d) del presente comma, è inserito il seguente:

« 4-*bis*. La regione trasmette all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali il provvedimento di nomina del direttore generale e la documentazione contenente la valutazione della commissione »;

f) al comma 5, il primo periodo è sostituito dal seguente: « Le regioni, in sede di Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria, sentite anche le organizzazioni di tutela dei diritti, determinano preventivamente i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti e quantificati nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio »;

g) al comma 6 sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: « Il provvedimento che conferma o che non conferma il direttore generale deve essere adeguatamente motivato e deve essere pubblicato sui siti *internet* della regione e dell'azienda sanitaria interessata. In caso di non conferma del direttore generale, si procede alla sua sostituzione attingendo alla graduatoria di cui al comma 3-*ter* »;

h) al comma 7, dopo le parole: « provvede alla sua sostituzione » sono inserite le seguenti: « attingendo alla graduatoria di cui al comma 3-*ter* ».

## ART. 2.

1. Sono fatti salvi tutti i provvedimenti adottati dalle regioni prima della data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 3-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel testo vigente prima della medesima data.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

€ 0,35



\*15PDL0039240\*