

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera *p*), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (incarichi direttoriali negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale)  
(A.G. n. 410)


Schede di lettura

DOSSIER - XVII LEGISLATURA

maggio 2017



SERVIZIO STUDI

TEL. 06 6706-2451 - [studi1@senato.it](mailto:studi1@senato.it) -  [@SR\\_Studi](https://twitter.com/SR_Studi)

Dossier n. 485



SERVIZIO STUDI

Dipartimento Affari sociali

Tel. 06 6760-3266 - [st\\_affarisociali@camera.it](mailto:st_affarisociali@camera.it) -  [@CD\\_sociale](https://twitter.com/CD_sociale)

Atti del Governo n. 408

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

**SCHEMA DI LETTURA DELLO  
SCHEMA DI DECRETO LEGISLATIVO**





**Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (incarichi direttoriali negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale) (AG n. 410)**

Lo schema di decreto legislativo in esame reca disposizioni integrative e correttive del D.Lgs. 4 agosto 2016, n. 171, il quale, in attuazione della delega di cui all'art. 11, comma 1, lettera p), della L. 7 agosto 2015, n. 124, ha posto una nuova disciplina statale sugli incarichi direttoriali negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale.

Lo schema è stato predisposto anche in considerazione della sentenza della Corte costituzionale n. 251 del 9-25 novembre 2016, che ha dichiarato illegittima la procedura relativa alla delega in oggetto (procedura di cui al comma 1, alinea, ed al comma 2 del suddetto art. 11), nella parte in cui prevedeva un parere della Conferenza unificata Stato-regioni-province autonome-città ed autonomie locali - anziché un'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome -. Lo schema modificativo è, quindi, anche inteso a definire una disciplina statale in materia priva di vizi procedurali sottostanti che l'espongano a pronunce di illegittimità costituzionale.

Sul presente schema è stata sancita l'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome il 6 aprile 2017 (nella medesima data la Conferenza unificata Stato-regioni-province autonome-città ed autonomie locali ha espresso un parere favorevole sullo schema).

Si segnala che, in base alla suddetta procedura di delega, il Governo, qualora non intenda conformarsi ai pareri (espressi sugli schemi di decreto, ivi compresi quelli integrativi e correttivi) delle Commissioni parlamentari competenti, deve trasmettere nuovamente i testi alle Camere, "con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, corredate dei necessari elementi integrativi di informazione e motivazione", ai fini dell'espressione di un secondo parere da parte delle Commissioni parlamentari competenti.

Le novelle dello schema riguardano, più specificamente, gli incarichi di direttore generale (negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale), mentre non sono modificate le norme di cui al medesimo D.Lgs. n. 171 sul conferimento degli incarichi di direttore amministrativo, di direttore sanitario e (qualora tale figura sia prevista dalla legislazione regionale) di direttore dei servizi socio-sanitari.

Gli **articoli 1 e 2** dello schema concernono, rispettivamente, l'oggetto dello stesso e l'integrazione delle premesse del D.Lgs. n. 171 (affinché queste ultime facciano riferimento alla suddetta intesa).

L'**articolo 3** modifica la disciplina, di cui all'art. 1 del D.Lgs. n. 171, sulle procedure per la costituzione e l'aggiornamento di un elenco di soggetti idonei per gli incarichi suddetti di direttore generale.

Si ricorda che tale normativa prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un elenco nazionale di soggetti idonei alla nomina di direttore generale (presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e gli altri enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale), aggiornato con cadenza biennale. L'elenco viene formato mediante selezioni per titoli curate da una commissione nazionale<sup>1</sup>.

Alla selezione possono partecipare i soggetti aventi i titoli di studio e l'esperienza dirigenziale richiesti dal comma 4 del suddetto art. 1 e che abbiano in ogni caso partecipato ad un corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria.

Le novelle di cui al presente **articolo 3** concernono il punteggio minimo ai fini dell'inserimento nell'elenco nazionale e il criterio di ordine dei candidati in quest'ultimo, nonché i criteri e le modalità di attribuzione del punteggio.

Riguardo alla soglia, la novella (di cui al **comma 1, lettera c)**), nell'ambito di un punteggio massimo che resta fissato in 100, riduce da 75 a 70 punti quello minimo per l'inserimento nell'elenco; essa inoltre specifica che l'elenco è redatto secondo l'ordine alfabetico e senza l'indicazione del punteggio.

In merito ai criteri e alle modalità di attribuzione dei punti, la versione vigente prevede che i titoli formativi e professionali e l'esperienza dirigenziale siano considerati in modo paritario nell'attribuzione del punteggio complessivo e demanda ad un decreto del Ministro della salute - norma attuata con il D.M. 17 ottobre 2016 - la definizione dei parametri, considerando: per l'esperienza dirigenziale, la tipologia e la dimensione delle strutture nelle quali sia stata maturata, anche in termini di risorse umane e finanziarie gestite, la posizione di coordinamento e di responsabilità di strutture con incarichi di durata non inferiore a un anno, nonché eventuali provvedimenti di decadenza, o provvedimenti assimilabili; per i titoli formativi e professionali, l'attività di docenza svolta in corsi universitari e post universitari presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza, le pubblicazioni e le produzioni scientifiche degli ultimi cinque anni, i diplomi di specializzazione, i dottorati di ricerca, i *master*, le abilitazioni professionali.

Le novelle, in primo luogo, sopprimono il principio di parità suddetto, prevedendo che per l'esperienza dirigenziale possa essere attribuito un massimo di 60 punti e per i titoli formativi e professionali un massimo di 40 punti (**comma 1, lettera a) e lettera d), capoversi 7-quater e 7-sexies**). In secondo luogo, per i titoli formativi e professionali, si specifica che essi devono, in ogni caso, avere attinenza con le materie del *management* e della direzione aziendale e si

---

<sup>1</sup> La commissione è costituita da un presidente, designato dal Ministro della salute e scelto tra magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato, e da quattro esperti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, di cui uno designato dal Ministro della salute, uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e due designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.

inseriranno nell'ambito dei suddetti titoli valutabili i corsi di perfezionamento universitari di durata almeno annuale e gli ulteriori corsi di formazione di ambito manageriale e organizzativo, svolti presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza, della durata di almeno 50 ore, con esclusione dei corsi già valutati quali requisito d'accesso (**comma 1, lettera b**). Riguardo all'esperienza dirigenziale, la novella (**comma 1, lettera c**), **capoversi da 7-bis a 7-quinquies**) conferma - a parte la nuova quota massima di punteggio (pari, come detto, a 60) - la disciplina vigente, inserendo nel testo del D.Lgs. n. 171 le relative disposizioni di cui al citato D.M. 17 ottobre 2016 (elevando, quindi, a rango legislativo le norme in oggetto). Il medesimo D.M. 17 ottobre 2016 viene abrogato dall'**articolo 6, comma 2**, dello schema (mentre la novella di cui al presente **articolo 2** sopprime il rinvio al decreto ministeriale).

Le **lettere a) e b)** dell'**articolo 4, comma 1**, dello schema modificano la disciplina, di cui all'art. 2 del D.Lgs. n. 171, sulle procedure per il conferimento - da parte della regione - dell'incarico di direttore generale (di un'azienda sanitaria locale, un'azienda ospedaliera o un altro ente o azienda del Servizio sanitario nazionale), nell'ambito del suddetto elenco nazionale.

La versione vigente prevede la diramazione di un avviso pubblico, da parte della regione, e la conseguente costituzione di un primo gruppo di candidati, rappresentato da tutti gli iscritti all'elenco nazionale che manifestino interesse; nell'ambito di tale gruppo, viene proposta al presidente della regione una rosa (che può variare da un minimo di 3 ad un massimo di 5 soggetti), individuata, mediante una valutazione per titolo e colloquio, da parte di una commissione regionale (quest'ultima è composta da esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti, da un esperto designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e da un esperto designato dalla regione). Nell'ambito della rosa proposta, la nomina deve ricadere sul soggetto che presenti i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da attribuire.

Le novelle di cui alla **lettera a)** specificano che la commissione regionale è nominata dal presidente della medesima regione, secondo modalità e criteri definiti da quest'ultima, e sopprime i limiti minimo e massimo per la composizione numerica della rosa.

In base alla norma introdotta dalla **lettera b)**, la nuova nomina, in caso di mancata conferma<sup>2</sup> o di altre ipotesi di decadenza del direttore generale, può essere effettuata anche mediante il ricorso ad altri nominativi, inseriti nelle rose di candidati relative ad una selezione svolta dalla regione in una data non antecedente agli ultimi tre anni e purché i soggetti figurino ancora nell'elenco nazionale.

La successiva **lettera c)** modifica il termine per lo svolgimento, da parte della regione, della procedura di prima verifica del direttore generale (da operarsi sulla base degli obiettivi e degli obblighi di cui ai commi 2 e 3 del citato art. 2 del D.Lgs. n. 171). La novella eleva da 60 a 90 giorni il termine, fermo restando che esso decorre trascorsi 24 mesi dalla nomina. Si ricorda che, ai fini della verifica,

---

<sup>2</sup> Cfr. *infra*.

la regione acquisisce il parere del sindaco o (per i casi in cui la circoscrizione dell'azienda sanitaria locale non coincida con quella di un singolo comune) della conferenza dei sindaci ovvero (per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie) della conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale e che l'eventuale esito negativo del procedimento comporta la decadenza immediata dall'incarico.

L'**articolo 5** dello schema reca le clausole di invarianza degli oneri a carico della finanza pubblica.

Il **comma 1** dell'**articolo 6** fa salvi gli effetti prodotti dall'attuale versione del D.Lgs. n. 171.

L'**articolo 7** dispone che il presente decreto integrativo e correttivo entri in vigore il giorno successivo alla pubblicazione dello stesso nella *Gazzetta Ufficiale*.