



DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori CASTELLONE, MAUTONE, MARINELLO, PIRRO, Giuseppe PISANI, ENDRIZZI, NATURALE, PAVANELLI, TRENTACOSTE, DI GIROLAMO, VACCARO, MORONESE, Marco PELLEGRINI, PRESUTTO, MONTEVECCHI, LEONE, ORTIS, MATRISCIANO, EVANGELISTA, FLORIDIA, VANIN, GAUDIANO, PIARULLI, ROMANO, GALLICCHIO, CORRADO, TAVERNA, GIANNUZZI, ABATE, DONNO e DE LUCIA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA L’11 NOVEMBRE 2020

Disposizioni in materia di dirigenza sanitaria, concorsi per l’accesso al primo livello dirigenziale medico e formazione manageriale

ONOREVOLI SENATORI. – L'articolo 11 della legge 7 agosto 2015, n. 124, recante deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche, delega il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici. In particolare, il comma 1, alla lettera p), ha definito alcuni principi fondamentali con riferimento al conferimento degli 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, per quanto attiene ai requisiti, alla trasparenza del procedimento e dei risultati, alla verifica e alla valutazione.

Il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, ha dato attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015. L'articolo 1, in particolare, istituisce presso il Ministero della salute l'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, aggiornato con cadenza biennale. Ai fini della formazione dell'elenco, con decreto del Ministro della salute è nominata ogni due anni, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, una commissione nazionale composta da cinque membri rappresentanti dello Stato e delle regioni.

L'articolo 2 del decreto legislativo n. 171 del 2016 prevede che le regioni nominino direttori generali esclusivamente gli iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali. La valutazione dei candidati per titoli e collo-

quio «è effettuata da una commissione regionale, nominata dal Presidente della Regione, secondo modalità e criteri definiti dalle Regioni, anche tenendo conto di eventuali provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza. La commissione, composta da esperti, indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e uno dalla regione, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, propone al presidente della regione una rosa di candidati, nell'ambito dei quali viene scelto quello che presenta requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da attribuire».

L'articolo 3 del decreto legislativo n. 171 del 2016 stabilisce che «Il direttore generale [...] nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e, ove previsto dalle leggi regionali, il direttore dei servizi socio-sanitari, attingendo obbligatoriamente agli elenchi regionali di idonei, anche di altre regioni, appositamente costituiti, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, effettuati da una commissione nominata dalla regione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, e composta da esperti di qualificate istituzioni scientifiche indipendenti che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di comprovata professionalità e competenza nelle materie oggetto degli incarichi, di cui uno designato dalla regione. La commissione valuta i titoli formativi e professionali, scientifici e di carriera presentati dai candidati, secondo specifici criteri indicati nell'avviso pubblico, definiti, entro centoventi giorni dalla data di

entrata in vigore del presente decreto, con Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, fermi restando i requisiti previsti per il direttore amministrativo e il direttore sanitario dall'articolo 3, comma 7, e dall'articolo 3-bis, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. L'elenco regionale è aggiornato con cadenza biennale ».

Tutelare il Servizio sanitario nazionale significa salvaguardare lo stato di salute del Paese, garantire equità nell'accesso alle cure e uniformità dei livelli essenziali di assistenza. È indispensabile da un lato preservare e tutelare l'autonomia regionale nell'organizzazione dei servizi sanitari e dall'altro mantenere in capo alla legislazione esclusiva dello Stato il compito di indicare livelli essenziali di assistenza. È fondamentale, pertanto, garantire ai cittadini la corretta e adeguata erogazione dei servizi sanitari erogati dai sistemi regionali. In tale ottica è necessario un intervento incisivo sulla dirigenza sanitaria, ovvero sui gestori della sanità che devono essere adeguatamente e preventivamente formati per garantire la sostenibilità e la qualità del « sistema salute » e scelti secondo la competenza e il merito, non sulla base di logiche politiche o partitiche.

Il presente disegno di legge è volto a rescindere il rapporto dannoso e arcaico fra politica e sanità, prevedendo nuovi e diversi criteri di nomina sia dei medesimi direttori generali, sia dei direttori sanitari e amministrativi e, ove previsto dalle leggi regionali, dei direttori dei servizi socio-sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale.

All'articolo 1 si prevede una modifica dell'articolo 2 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171. Si prescrive che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nominino i direttori generali esclusiva-

mente tra gli iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali.

Al fine di garantire trasparenza e imparzialità, è istituito, presso il Ministero della salute, un albo nazionale dei commissari a cui è demandata la valutazione dei direttori generali, dei direttori sanitari, dei direttori amministrativi e dei direttori dei servizi socio-sanitari. Per la nomina del direttore generale il presidente della regione individua cinque commissari, di cui almeno due di regioni diverse rispetto al luogo dove si svolge la selezione, attingendo all'albo nazionale mediante sorteggio pubblico. I commissari, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, provvedono a stilare una graduatoria di cinque idonei che abbiano espresso manifestazione di interesse per l'assunzione del relativo incarico ricompresi nell'elenco nazionale dei direttori generali. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, gli obiettivi di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale. Viene lasciata inalterata rispetto all'attuale disciplina vigente la durata dell'incarico di direttore generale che non può essere inferiore a tre anni e superiore a cinque anni.

All'articolo 1 del disegno di legge si prevede altresì una modifica dell'articolo 3 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, e, in particolare, l'istituzione, presso il Ministero della salute, degli elenchi nazionali dei soggetti idonei alla nomina a direttore sanitario, direttore amministrativo e, ove previsto dalle leggi regionali, a direttore dei servizi socio-sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale aggiornati con cadenza triennale.

Con decreto del Ministro della salute è nominata ogni tre anni, senza nuovi o mag-

giori oneri per la finanza pubblica, una commissione avente una composizione simile a quella prevista per la formazione dell'elenco nazionale dei direttori generali di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, non oggetto di modifica del presente provvedimento. La commissione procede alla formazione dell'elenco nazionale e valuta i titoli formativi e professionali, scientifici e di carriera presentati dai candidati, secondo specifici criteri indicati nell'avviso pubblico.

Per la nomina del direttore sanitario, del direttore amministrativo e del direttore dei servizi socio-sanitari, il direttore generale attinge, mediante sorteggio pubblico, all'albo nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, per individuare cinque commissari che, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, provvedono a stilare una graduatoria di cinque idonei che abbiano espresso manifestazione di interesse per l'assunzione del relativo incarico, ricompresi rispettivamente nell'elenco nazionale dei direttori sanitari, direttori amministrativi e direttori dei servizi socio-sanitari. Il direttore generale nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il direttore dei servizi socio-sanitari attingendo alla graduatoria.

Viene lasciata inalterata, rispetto all'attuale disciplina vigente, la durata dell'incarico di direttore amministrativo, di direttore sanitario e di direttore dei servizi socio-sanitari che non può avere durata inferiore a tre anni né superiore a cinque anni. In caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, il direttore generale, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, risolve il contratto, dichiarando la decadenza del direttore amministrativo, del direttore sanitario e del direttore dei servizi socio-sanitari, con provvedimento motivato e provvede alla sua sostituzione.

L'articolo 2 stabilisce che l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) sia incaricata di effettuare in maniera indipendente la verifica e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati al *management* delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 2, commi 2 e 3, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, e dell'articolo 11, comma 1, lettera *p*), della legge 7 agosto 2015, n. 124. Gli esiti della verifica e della valutazione sono resi pubblici e vengono comunicati alla regione o provincia autonoma di pertinenza, nonché al Ministero della salute che, in caso di esito negativo, dispone l'immediato aggiornamento dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171. Inoltre, si stabilisce che l'Agenas venga incaricata di verificare l'aderenza dei corsi di formazione manageriale all'elevato livello della formazione previsto dallo specifico accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 1, comma 4, lettera *c*), del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, nonché di valutare la qualità dei corsi di formazione di cui all'articolo 16-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. L'esito di tale valutazione viene reso pubblico.

Ed ancora, nell'ambito di quanto previsto al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, nonché dall'articolo 16-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, presso l'Istituto superiore di sanità è istituita l'Alta scuola di formazione in *leadership* e *management* in sanità. Si interviene a modificare la lettera *c*) del comma 4 dell'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, al fine di consentire l'accesso alla selezione per titoli per l'inserimento nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale,

anche ai soggetti in possesso di diploma di *master* universitario di secondo livello o dottorato di ricerca in materia di organizzazione e gestione sanitaria, proponendo altresì che la formazione manageriale possa essere organizzata ed erogata dalle regioni, anche in ambito interregionale, avvalendosi oltre che dell'Agenas anche dell'Istituto superiore di sanità o delle università, non ricomprendendo più enti formativi di respiro territoriale, in modo da garantire una formazione manageriale di qualità e di respiro nazionale. Si propongono altresì delle modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al fine di riconoscere anche il possesso di diploma di *master* universitario di secondo livello o dottorato di ricerca in materia di organizzazione e gestione sanitaria quale requisito necessario per lo svolgimento degli incarichi relativi alle funzioni di direzione sanitaria aziendale e per la direzione di strutture complesse da parte dei medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi. Inoltre, tale requisito potrà essere posseduto anche prima dell'assunzione del predetto incarico di direzione che appare più coerente con un percorso professionale programmato e finalizzato all'assunzione di ruoli di responsabi-

lità all'interno delle strutture del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 3 stabilisce modifiche all'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente la disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie. In particolare, le regioni, disciplinano le procedure per l'individuazione dei soggetti cui attribuire gli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso di selezione pubblica cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei criteri stabiliti con decreto del Ministero della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, secondo alcuni principi specificamente elencati.

L'articolo 4 reca modifiche alla disciplina definita dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, relativamente ai concorsi per il personale dirigenziale del Servizio sanitario nazionale. In particolare, si propongono modifiche alla disciplina dei concorsi per l'accesso al primo livello dirigenziale medico e dei requisiti specifici di ammissione, organizzazione della selezione e graduatoria di merito, nonché a quella relativa ai punteggi da attribuire.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Modifiche al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in materia di dirigenza sanitaria)

1. Al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 2, i commi 1 e 2 sono sostituiti dai seguenti:

« 1. Le regioni nominano i direttori generali esclusivamente tra gli iscritti all'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale, di cui all'articolo 1. A tale fine, la regione rende noto, con apposito avviso pubblico, pubblicato nel proprio sito *internet* istituzionale, l'incarico che intende attribuire, ai fini della manifestazione di interesse da parte dei soggetti iscritti nell'elenco nazionale. Al fine di garantire trasparenza e imparzialità, è istituito, presso il Ministero della salute, un albo nazionale dei commissari a cui è demandata la valutazione dei direttori generali, dei direttori sanitari, dei direttori amministrativi e dei direttori dei servizi socio-sanitari. Il Ministro della salute, con proprio decreto, disciplina i criteri e la procedura per l'iscrizione dei commissari all'albo nazionale di cui al presente comma, nonché eventuali cause di incompatibilità e di conflitto di interessi. Per la nomina del direttore generale il presidente della regione individua cinque commissari, di cui almeno due di regioni diverse rispetto al luogo dove si svolge la selezione, attingendo all'albo nazionale dei commissari mediante sorteggio pubblico. I commissari, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, provvedono a stilare una gradua-

toria di cinque soggetti idonei alla nomina a direttore generale che abbiano espresso manifestazione di interesse per l'assunzione del relativo incarico, ricompresi nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1. Non possono essere nominati coloro che hanno ricoperto l'incarico di direttore generale per due volte presso la medesima azienda sanitaria locale, la medesima azienda ospedaliera o il medesimo ente del Servizio sanitario nazionale.

2. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca del direttore generale è motivato e pubblicato nel sito *internet* istituzionale della regione e delle aziende o degli enti interessati, unitamente al *curriculum* del nominato. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, gli 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, tenendo conto dei canoni valutativi di cui al comma 3, e ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi. La durata dell'incarico di direttore generale non può essere inferiore a tre anni e superiore a cinque anni. Alla scadenza dell'incarico le regioni procedono alla nuova nomina, previo espletamento delle procedure di cui al comma 1. La nuova nomina, nei casi di decadenza e di mancata conferma, è effettuata mediante l'utilizzo degli altri soggetti idonei inseriti nella graduatoria di cui al comma 1. In caso di commissariamento delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, il commissario straordina-

rio è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 »;

b) l'articolo 3 è sostituito dal seguente:

« Art. 3. - (*Disposizioni per il conferimento dell'incarico di direttore sanitario, di direttore amministrativo e, ove previsto dalle leggi regionali, di direttore dei servizi socio-sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale*) - 1. Sono istituiti, presso il Ministero della salute, e aggiornati con cadenza triennale gli elenchi nazionali dei soggetti idonei alla nomina a direttore sanitario, a direttore amministrativo e, ove previsto dalle leggi regionali, a direttore dei servizi socio-sanitari delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale. Gli elenchi nazionali sono alimentati con procedure informatizzate e sono pubblicati nel sito *internet* istituzionale del Ministero della salute.

2. Ai fini della formazione degli elenchi di cui al comma 1, con decreto del Ministro della salute è nominata ogni tre anni, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, una commissione composta da cinque membri, di cui uno designato dal Ministro della salute con funzioni di presidente scelto tra magistrati ordinari, amministrativi, contabili e avvocati dello Stato, e 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 di Trento e di Bolzano. I componenti della commissione possono essere nominati una sola volta e restano in carica per il tempo necessario alla formazione degli elenchi di cui al comma 1 e all'espletamento delle attività connesse e conseguenziali.

3. La commissione di cui al comma 2 procede alla formazione degli elenchi nazionali di cui al comma 1 entro centoventi giorni dalla data di insediamento, previa pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* e nel sito *internet* istituzionale del Ministero della salute di un avviso pubblico di selezione per titoli. La commissione valuta i titoli formativi e professionali, scientifici e di carriera presentati dai candidati, secondo specifici criteri indicati nell'avviso pubblico e definiti con accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, fermi restando i requisiti previsti per il direttore amministrativo e il direttore sanitario dall'articolo 3, comma 7, e dall'articolo 3-bis, comma 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

4. Per la nomina del direttore sanitario, del direttore amministrativo e del direttore dei servizi socio-sanitari, il direttore generale attinge mediante sorteggio pubblico all'albo nazionale di cui all'articolo 2, comma 1, per individuare cinque commissari che, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, provvedono a stilare una graduatoria di cinque soggetti idonei, che abbiano espresso manifestazione di interesse per l'assunzione del relativo incarico, ricompresi rispettivamente negli elenchi nazionali dei soggetti idonei alla nomina di direttore sanitario, di direttore amministrativo e di direttore dei servizi socio-sanitari, di cui al comma 1 del presente articolo. Il direttore generale nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il direttore dei servizi socio-sanitari attingendo alla graduatoria di cui al periodo precedente.

5. L'incarico di direttore amministrativo, di direttore sanitario o di direttore dei servizi socio-sanitari non può avere durata inferiore a tre anni né superiore a cinque anni. In caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministra-

zione, il direttore generale, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, risolve il contratto, dichiarando la decadenza del direttore amministrativo, del direttore sanitario o del direttore dei servizi socio-sanitari, con provvedimento motivato e provvede alla sua sostituzione con le procedure di cui al presente articolo ».

Art. 2.

(Investimenti sulla valutazione dei ruoli manageriali e sulla formazione manageriale in sanità)

1. L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) è incaricata di effettuare in maniera indipendente la verifica e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati al *management* delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 2, commi 2 e 3, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, e dell'articolo 11, comma 1, lettera *p*), della legge 7 agosto 2015, n. 124. Gli esiti della verifica e della valutazione sono resi pubblici e vengono comunicati alla regione o alla provincia autonoma di pertinenza, nonché al Ministero della salute che, in caso di esito negativo, dispone l'immediato aggiornamento dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.

2. L'Agenas verifica altresì l'aderenza dei corsi di formazione manageriale all'elevato livello della formazione previsto dallo specifico accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 1, comma 4, lettera *c*), del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, e valuta la qualità dei corsi di formazione di cui all'articolo 16-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 4 del presente articolo. L'esito di tale valutazione è reso pubblico.

3. Fatti salvi gli attestati di formazione già conseguiti o in corso di conseguimento alla data di entrata in vigore della presente legge, all'articolo 1 del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 4, lettera *c)*, il primo e secondo periodo sono sostituiti dai seguenti: « attestato rilasciato all'esito del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria o, in alternativa, diploma di *master* universitario di secondo livello o dottorato di ricerca in materia di organizzazione e *management* sanitario, la cui congruità con le esigenze del Servizio sanitario nazionale è verificata dall'Istituto superiore di sanità su richiesta delle università, che assicurino l'elevato livello della formazione previsto dallo specifico accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui al terzo periodo. I corsi di formazione di cui al periodo precedente sono organizzati, con periodicità almeno biennale, dalle regioni, anche in ambito interregionale, avvalendosi anche dell'Istituto superiore di sanità, e in collaborazione con le università. »;

b) al comma 4, lettera *c)*, terzo periodo, le parole: « e il termine per l'attivazione degli stessi, » sono soppresse;

c) al comma *7-quater*, il primo periodo è sostituito dal seguente: « La Commissione, in riferimento ai requisiti di cui al comma 4, lettera *b)*, attribuisce un punteggio complessivo massimo non superiore a 50 punti, valutando, in riferimento alla comprovata esperienza dirigenziale, esclusivamente le esperienze maturate dal candidato negli ultimi sette anni e tenendo conto per ciascun incarico di quanto previsto dal comma 6, lettera *a)* »;

d) al comma *7-sexies*, la parola: « 40 » è sostituita dalla seguente: « 50 ».

4. Fatti salvi gli attestati di formazione conseguiti, o in corso di conseguimento, alla

data di entrata in vigore della presente legge, al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 15, il comma 8 è sostituito dal seguente:

« 8. L'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 5, comma 1, lettera *d*), del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, in combinato disposto con quanto previsto dall'articolo 16-*quinquies* del presente decreto, deve essere conseguito dai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa antecedentemente all'attribuzione dell'incarico »;

b) all'articolo 16-*quinquies*, i commi 1, 2 e 3 sono sostituiti dai seguenti:

« 1. La formazione di cui al presente articolo è requisito necessario per lo svolgimento degli incarichi relativi alle funzioni di direzione sanitaria aziendale e per la direzione di strutture complesse per le categorie dei medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi. Tale formazione si consegue antecedentemente all'attribuzione dell'incarico, con la frequenza e il superamento dei corsi di cui al comma 2. Il requisito di cui al presente comma è riconosciuto anche ai soggetti in possesso di diploma di *master* universitario di secondo livello o di dottorato di ricerca in materia di organizzazione e *management* sanitario, la cui congruità con le esigenze del Servizio sanitario nazionale è verificata dall'Istituto superiore di sanità su richiesta delle università, anche ai fini di quanto previsto dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, fatti salvi i criteri stabiliti dall'accordo di cui al comma 2.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previo accordo con il Ministero della salute, ai sensi dell'articolo

4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, organizzano a livello regionale o interregionale, avvalendosi delle università, i corsi per la formazione di cui al comma 1. Lo stesso accordo definisce i criteri in base ai quali l'Istituto superiore di sanità organizza, anche in convenzione con le università o in collaborazione le regioni, i corsi per i direttori generali, direttori sanitari e i dirigenti responsabili di struttura complessa spendibili sul territorio nazionale.

3. Con decreto del Ministro della salute sono definiti i criteri generali dei corsi di cui al comma 2 con particolare riferimento all'organizzazione e alla gestione dei servizi sanitari, ai criteri di finanziamento e ai bilanci, alla gestione delle risorse umane e all'organizzazione del lavoro, agli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni, alla metodologia delle attività didattiche, alla durata dei corsi stessi nonché alle modalità con cui valutare i risultati ottenuti dai partecipanti ».

5. Nell'ambito di quanto previsto dal decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, nonché dall'articolo 16-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 4 del presente articolo, presso l'Istituto superiore di sanità è istituita l'Alta scuola di formazione in *leadership* e *management* in sanità, con il compito di erogare la formazione manageriale ovvero di supportare le regioni e le province autonome nella formazione dei profili manageriali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale.

6. L'Alta scuola di formazione in *leadership* e *management* in sanità, su richiesta delle università, verifica la congruità dei *master* universitari di secondo livello e dei dottorati di ricerca in materia di organizzazione e *management* sanitario con le esigenze del Servizio sanitario nazionale e in relazione ai requisiti e criteri previsti dalla normativa vi-

gente in tema di formazione manageriale, rilasciandone relativa attestazione.

7. Per le finalità di cui al comma 4, l'Istituto superiore di sanità stipula appositi accordi con le regioni e convenzioni con le università.

8. L'Alta scuola di formazione in *leadership* e *management* in sanità è diretta da un comitato scientifico presieduto dal presidente dell'Istituto superiore di sanità e composto da un membro designato dal Ministero della salute, un membro designato dal Ministero dell'università e della ricerca, due membri designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nonché due membri del Comitato scientifico dell'Istituto superiore di sanità. Il mandato del comitato scientifico dell'Alta scuola, i cui componenti devono possedere comprovate competenze in tema di organizzazione e *management* sanitario, ha una durata pari a quattro anni.

9. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, pari a 3 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

Art. 3.

(Modifiche all'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente la disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie)

1. All'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 7-bis, l'alinea e le lettere a), b) e c) sono sostituiti dai seguenti: « Le regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie, e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenuto conto

delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano le procedure per l'individuazione dei soggetti cui attribuire gli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso di selezione pubblica cui l'azienda è tenuta a dare adeguata pubblicità, sulla base dei criteri stabiliti con decreto del Ministero della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e dei seguenti principi:

a) la procedura selettiva è effettuata da una commissione esaminatrice composta da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati all'esterno delle aziende operanti nel territorio della regione o della provincia autonoma di riferimento tramite sorteggio pubblico da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa, anche universitari, appartenenti agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, comma 2, lettera *c)*, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. La commissione elegge un presidente tra i tre componenti;

b) la commissione esaminatrice riceve dall'azienda il profilo professionale e delle competenze richieste del dirigente da selezionare, fermi restando i criteri di valutazione dei titoli e di attribuzione dei relativi punteggi, così come definiti dal Ministero della salute. Sulla base di una valutazione dei titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi certificati dell'attività svolta, dell'aderenza al profilo ricercato, la commissione redige una graduatoria provvisoria di merito. I candidati in graduatoria sono sottoposti a una prova pratica atta a verificare le competenze richieste in base al profilo, provvedendo quindi a redigere una graduatoria finale di merito, nella quale non sono inseriti i candidati risultati inidonei alla prova pratica. Nel caso in cui il dirigente a cui è stato

conferito l'incarico dovesse dimettersi, decedere, o cessare in via anticipata per qualunque motivo dal proprio incarico, si procede alla sostituzione conferendo l'incarico nel rispetto dell'ordine della graduatoria redatta dalla commissione in esito alla procedura di selezione;

c) la medesima procedura di selezione è adottata per l'individuazione dei responsabili di unità operativa complessa a direzione universitaria. In tal caso, la commissione esaminatrice di cui alla lettera *b)* deve avere tra i suoi componenti almeno due titolari di direzione di struttura complessa universitaria, sorteggiati dall'elenco nazionale di cui alla lettera *a)* »;

b) al comma *7-bis*, lettera *d)*, le parole: « il profilo professionale del dirigente da incaricare, i » sono sostituite dalle seguenti: « il profilo professionale del dirigente da incaricare è pubblicato nel sito *internet* istituzionale dell'azienda prima della nomina della commissione. I »;

c) dopo il comma *7-quinquies* sono inseriti i seguenti:

« *7-sexies*. Le controversie relative alle procedure di pubblica selezione di cui al comma *7-bis* sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo.

7-septies. I direttori di struttura complessa che non abbiano conseguito almeno il 75 per cento degli obiettivi assegnati all'unità operativa da essi diretta non possono essere ammessi alle procedure selettive di cui al comma *7-bis* ».

Art. 4.

(*Concorsi per l'accesso al primo livello dirigenziale medico*)

1. I requisiti specifici di ammissione al concorso per il primo livello dirigenziale medico di cui al capo I del titolo III del re-

golamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, sono i seguenti:

- a) laurea in medicina e chirurgia;
- b) specializzazione nella disciplina oggetto del concorso e discipline equipollenti;
- c) iscrizione all'albo dell'ordine dei medici chirurghi, attestata da certificato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quella di scadenza del bando.

2. L'organizzazione delle selezioni è posta in capo alle singole regioni e province autonome, che, con cadenza periodica almeno annuale, effettuano una ricognizione dei ruoli dirigenziali carenti nelle aziende sanitarie, in modo da mettere a concorso le posizioni scoperte attraverso selezioni a graduatoria unica regionale, o provinciale nel caso delle province autonome.

3. Presso ogni regione e provincia autonoma, con cadenza biennale, sono istituite le commissioni di valutazione incaricate di espletare le procedure di selezione, differenziate per branca specialistica. Le commissioni sono composte ciascuna da cinque componenti, più due supplenti, individuati con decreto del Ministro della salute da adottare entro sessanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge attraverso modalità che prevedano il sorteggio dei commissari all'interno di appositi albi nazionali. Ciascuna commissione è supportata da un dirigente amministrativo con funzioni di segretario. Assiste ai lavori delle commissioni un garante dei cittadini, designato a livello regionale dalle associazioni dei pazienti.

4. La regione predispose ed espleta le procedure per il reclutamento dei dirigenti medici sulla base di una periodica ricognizione effettuata e in coerenza con la programmazione e pianificazione del fabbisogno di risorse umane.

5. La commissione di valutazione procede alla valutazione dei titoli, attribuendo i pun-

teggi di cui al comma 7, ed espleta una prova pratica, quest'ultima atto esclusivamente ad accertare l'idoneità ai ruoli messi a concorso e a validare le competenze possedute dai candidati.

6. Alla fine della procedura di selezione, sulla base dei punteggi attribuiti è stilata una graduatoria di merito unica su base regionale, della durata di tre anni, alla quale le aziende sanitarie attingono anche in base alle competenze richieste dal bando di concorso e alle competenze validate dalla commissione di valutazione.

7. La commissione di valutazione attribuisce un punteggio massimo di 100 punti, così ripartiti:

a) valutazione dei titoli di studio e accademici, acquisiti in Italia e all'estero, per un punteggio massimo di 20 punti, ripartito come segue:

1) laurea: fino a 5 punti in funzione del voto di laurea;

2) diploma di specializzazione nella disciplina o nella disciplina equipollente: fino a 5 punti in funzione del voto di diploma;

3) dottorato di ricerca con o senza documentata attività assistenziale: fino a 5 punti;

4) *master* universitari e corsi di alta formazione: fino a 5 punti;

b) valutazione dei titoli di carriera per un punteggio massimo di 50 punti, attribuito secondo i seguenti criteri:

1) 1,2 punti per mese lavorato nella disciplina oggetto di selezione presso il Servizio sanitario nazionale, nel ruolo di dirigente del Servizio sanitario nazionale con contratto a tempo determinato o indeterminato;

2) 0,5 punti per mese lavorato nella disciplina oggetto di selezione presso il Servizio sanitario nazionale, con contratti di

collaborazione coordinata e continuativa anche a progetto o con contratto libero-professionale;

3) 0,3 punti per mese lavorato nella disciplina oggetto di selezione presso strutture convenzionate col Servizio sanitario nazionale, con contratto a tempo determinato o indeterminato, o con contratto libero-professionale;

c) valutazione delle pubblicazioni, per un punteggio massimo di 15 punti, attribuito secondo i seguenti criteri:

1) 1 punto per ogni pubblicazione di articolo scientifico su riviste internazionali sottoposte a *peer review* e indicizzate;

2) 0,5 punti per ogni pubblicazione di articolo scientifico su riviste nazionali sottoposte a *peer review* e indicizzate;

3) 0,2 punti per *abstract* di contributo orale o *poster* a congresso scientifico internazionale;

4) 0,1 punti per *abstract* di contributo orale o *poster* a congresso scientifico nazionale;

d) valutazione di periodi di lavoro trascorsi all'estero, per un punteggio massimo di 15 punti, attribuiti secondo il seguente criterio: 1 punto per anno lavorato nella disciplina oggetto di selezione presso strutture assistenziali. I periodi trascorsi all'estero devono essere certificati, legalmente tradotti e apostillati per avere validità.

8. Ciascun candidato può avanzare ricorso avverso l'esito delle valutazioni e delle verifiche delle competenze di cui al comma 7, entro quindici giorni dalla pubblicazione della graduatoria di merito.

9. L'articolo 26 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, è abrogato.

10. Il Governo provvede ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto

1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, ad apportare al regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, le modifiche necessarie per adeguarlo alle disposizioni del presente articolo.