

CAMERA DEI DEPUTATI
Mercoledì 23 maggio 2012
655.
XVI LEGISLATURA
BOLLETTINO
DELLE GIUNTE E DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI
Bilancio, tesoro e programmazione (V)
COMUNICATO
Pag. 139
SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 23 maggio 2012. — Presidenza del presidente [Giancarlo GIORGETTI](#). – Interviene

il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri Giampaolo D'Andrea.

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

Ulteriore nuovo testo C. 278 e abb.

(Parere alla XII Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizioni volte a garantire il rispetto dell'articolo 81, quarto comma, della Costituzione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto rinviato, da ultimo, nella seduta del 17 maggio 2012.

[Giancarlo GIORGETTI](#), *presidente*, in sostituzione del relatore, ricorda che nel corso della

seduta della Commissione del 17 maggio 2012 il rappresentante del Governo ha fatto presente che la relazione tecnica sul provvedimento in esame, predisposta dal Ministero della salute, è stata verificata negativamente dalla Ragioneria generale dello Stato. Nella disamina della relazione tecnica, la Ragioneria generale dello Stato pone in rilievo il fatto che vengono esaminati solo alcuni articoli del provvedimento, non essendo presi in considerazione gli articoli 6, 7 e 9, comma 1; per tali articoli la Ragioneria rimanda alle valutazioni dalla stessa già espresse con nota del 4 aprile 2012. Segnala, pertanto, gli aspetti problematici del provvedimento, anche alla luce delle valutazioni formulate dalla Ragioneria generale dello Stato. Con riferimento all'articolo 3, andrebbe inserita una clausola di invarianza finanziaria e specificato che la partecipazione al Collegio di direzione non dà luogo all'attribuzione di alcun compenso, emolumento, indennità o rimborso spese. Con riferimento all'articolo 6, comma 1, ultimo periodo, la previsione per cui l'esito positivo della valutazione dei dirigenti medici e sanitari determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico almeno di pari rilievo non è in linea con la disciplina recata dall'articolo 9, 78 del

2010, laddove dispone che, stanti gli comma 32, del decreto-legge n. stessi presupposti, si possano

conferire altri incarichi anche di valore economico inferiore. Al riguardo, osserva che, seppure nella relazione tecnica 78 del 2010 non sono scontati effetti finanziari allegata al decreto-legge n. dal

conferimento di incarichi di valore economico inferiore, tale previsione è ritenuta suscettibile di determinare risparmi di spesa. Pertanto, sarebbe opportuno modificare il comma 1 dell'articolo 6, conformemente al suddetto articolo 9, comma 32, al fine di consentire il conferimento di incarichi anche di valore economico inferiore. Con riferimento all'articolo 7, comma 1, lettera c), andrebbe soppressa la facoltatività del mantenimento da parte del direttore di dipartimento della direzione della struttura complessa cui è preposto, in contrasto con quanto previsto dall'articolo 17-*bis* del 502

del 1992 e determinando, quindi, maggiori oneri per decreto legislativo n. la finanza pubblica. Con

riferimento all'articolo 8, segnala che la Ragioneria rileva in primo luogo l'assenza, nella relazione tecnica, di un riferimento alla circostanza che anche ai nuovi requisiti per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e sanitari del Servizio sanitario nazionale si applichino, in ogni caso, le disposizioni in materia pensionistica previste dall'articolo 12 78 del 2010 e dall'articolo 24, comma

12, del decreto-legge del decreto-legge n. 201 del 2011, per gli aspetti concernenti l'adeguamento

dell'età pensionabile n. all'incremento della speranza di vita. Al riguardo, potrebbe essere

opportuno integrare in tal senso il testo del comma 1 dell'articolo 8, che già reca un richiamo alle misure in materia di armonizzazione dei requisiti di accesso al sistema pensionistico, Pag. 146 di cui

al comma 18 dell'articolo 24 del 201 del 2011. Ritiene inoltre che, in relazione al nuovo comma

decreto-legge n. 1 dell'articolo 15-*nonies* 502 del 1992, del decreto legislativo n. introdotto dal

comma 1 dell'articolo 8, debba essere reintrodotta la previsione già contenuta nel vigente comma 1 del predetto articolo 15-*nonies*, in base alla quale la permanenza in servizio dei dirigenti medici non può dar luogo all'aumento del numero dei dirigenti. L'assenza di tale previsione, infatti, comporterebbe oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura, potendo avere effetti sul conseguimento degli obiettivi di contenimento della spesa di personale previsti

dall'articolo 2, commi 71 e 72, 191 del 2009 e sull'efficacia dei piani di rientro dai della legge n.

deficit sanitari messi a punto dalle regioni. Con riferimento al nuovo comma 2 dell'articolo 15-

nonies 502 del del decreto legislativo n. 1992, anch'esso introdotto dal comma 1 dell'articolo 8, la

Ragioneria segnala come la possibilità per i professori universitari, cessati dalle attività assistenziali con il collocamento a riposo, di proseguire l'attività di ricerca comporterebbe effetti discriminatori all'interno delle medesime categorie e potrebbe dar luogo a richieste emulative da parte del restante personale. Al riguardo, osserva che, stante le valutazioni svolte dalla Ragioneria, non sembrano emergere conseguenze negative direttamente ascrivibili alla disposizione in esame. Con riferimento all'articolo 9, comma 1, andrebbe inserita una clausola di invarianza finanziaria in relazione alle attività di programmazione e gestione delle tecnologie sanitarie ivi previste. Con riferimento al medesimo articolo 9, comma 3, la Ragioneria, pur prendendo atto della assicurazioni fornite dalla relazione tecnica in merito alla neutralità finanziaria della disposizione, valuta negativamente la possibilità per le aziende sanitarie di costituire, nei loro ambiti, organismi o enti non profit in quanto tale previsione si pone in contrasto con l'indirizzo normativo volto alla razionalizzazione e alla riduzione degli organismi pubblici. Al riguardo, osserva che le valutazioni della Ragioneria appaiono escludere che dalla disposizione conseguano effetti finanziari negativi, essendo tali valutazioni relative principalmente all'opportunità di costituire nuovi organismi pubblici. Da ultimo, rileva la fondatezza dei rilievi espressi dalla Ragioneria generale dello Stato nella nota del 4 aprile 2012, in merito alla circostanza che il testo in esame produrrebbe un doppio canale normativo, suscettibile di determinare incertezze nella concreta applicazione delle disposizioni in materia

sanitaria, posto che si interviene, ad eccezione dell'articolo 8, nella materia 502 con normativa

autonoma rispetto alle disposizioni del decreto legislativo n. del 1992. Fa presente di aver predisposto, pertanto, una proposta di parere con condizioni ai sensi dell'articolo 81, quarto comma, della Costituzione, che recepisce tutti i rilievi di carattere finanziario che hanno determinato la verifica negativa della relazione tecnica da parte della Ragioneria generale dello Stato. Fa presente, altresì, che la proposta di parere reca due osservazioni relative a profili ordinamentali che solo indirettamente potrebbero avere conseguenze sulla finanza pubblica.

Il sottosegretario [Giampaolo D'ANDREA](#) concorda con il presidente.

Giancarlo GIORGETTI, *presidente*, formula quindi la seguente proposta di parere:

«La V Commissione,

esaminato l'ulteriore nuovo testo del progetto di legge C. 278 e abb. recante principi fondamentali

in materia governo delle attività cliniche per una maggiore efficienza e funzionalità del Servizio sanitario nazionale;

valutate la relazione tecnica trasmessa dal Governo e le considerazioni espresse dalla Ragioneria generale dello Stato;

considerato che, al fine di garantire che dal presente provvedimento non scaturiscano effetti

negativi per la finanza pubblica, e di superare i rilievi espressi dalla Ragioneria generale dello Stato, è necessario apportare alcune modifiche al testo in esame, e in particolare:

all'articolo 3, è opportuno prevedere che ai componenti del predetto Collegio non siano corrisposti compensi, emolumenti, indennità o rimborsi spese;

all'articolo 6, comma 1, ultimo periodo, è opportuno prevedere che ai dirigenti medici e sanitari, a

seguito di esito positivo della loro valutazione, possa essere conferito altro incarico anche di livello inferiore a quello sino ad allora ricoperto;

all'articolo 7, comma 1, lettera *c*), è necessario sopprimere la facoltatività del mantenimento della struttura di appartenenza da parte del direttore di dipartimento;

all'articolo 8, comma 1, è opportuno richiamare espressamente la disciplina in materia di

adeguamento all'incremento della 78 del 2010 e speranza di vita recata dall'articolo 12 del decreto-

legge n. 201 del 2011; dall'articolo 24, comma 12, del decreto-legge n.

al medesimo articolo 8, comma 1, capoverso 1 è necessario reintrodurre la previsione, già

contenuta nel vigente articolo 15-*nonies*, comma 1, del 502 del 1992, volta a stabilire che in ogni

caso la decreto legislativo n. permanenza in servizio dei dirigenti medici e sanitari del Servizio

sanitario nazionale non possa dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti stessi;

all'articolo 9, comma 1, è opportuno inserire una clausola di invarianza finanziaria con riferimento

alle attività di programmazione e gestione delle tecnologie sanitarie ivi previste;

rilevato che 502, già prevede l'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. l'istituzione

in ogni azienda del Collegio di direzione, demandando la disciplina della sua attività e della sua composizione alle Regioni,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni, volte a garantire il rispetto dell'articolo 81, quarto comma, della

Costituzione:

All'articolo 3, comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Ai componenti del predetto Collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

All'articolo 6, comma 1, ultimo periodo, sostituire le parole: almeno di pari rilievo con le seguenti: , anche di valore economico inferiore;

All'articolo 7, comma 1, lettera c), sopprimere le parole: , di norma,;

All'articolo 8, comma 1, capoverso comma 1, apportare le seguenti modificazioni:

al secondo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: e la permanenza in servizio non può dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti;

dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: Resta fermo quanto previsto

dall'articolo 12 del decreto-legge 31 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010,

maggio 2010, n. 201, 122, e dall'articolo 24, comma 12, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. n.

214. convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n.

All'articolo 9, comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Dall'attuazione del

presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

e con le seguenti osservazioni:

al fine di chiarire in modo univoco i rapporti tra le disposizioni 502, ed del provvedimento

e quelle del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. evitare incertezze in sede interpretativa e applicativa, la Commissione di merito dovrebbe valutare l'opportunità di intervenire attraverso puntuali modifiche a tale decreto legislativo, che reca Pag. 148 le disposizioni fondamentali in materia di organizzazione del Servizio sanitario nazionale;

valuti la Commissione di merito l'opportunità di sopprimere le disposizioni di cui

all'articolo 9, comma 3, posto che la facoltà ivi prevista di costituire organismi o enti no profit nell'ambito delle aziende sanitarie si pone in contrasto con l'indirizzo normativo volto alla razionalizzazione e alla riduzione degli organismi pubblici».

La Commissione approva la proposta di parere del relatore.

Il sottosegretario [Giampaolo D'ANDREA](#) concorda con la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 14.35.