



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori PORETTI e PERDUCA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 20 GENNAIO 2010

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

ONOREVOLI SENATORI. - 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 (ASL) e ospedaliere (AO) 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.

Una vera proposta riformatrice per l'Italia in campo sanitario potrebbe essere rappresentata dall'introduzione di un sistema di Valutazione-Informazione-Scelta a tutti i livelli del sistema sanitario, trasformando il cittadino-paziente in soggetto attivo e strumento esso stesso di governo del sistema. In questa logica e con questo obiettivo, sarebbe opportuno creare sistemi di valutazione quantitativa indipendente per tutti i servizi sanitari, a tutti i livelli del sistema, rendendo pubblica, semplice e facilmente accessibile l'informazione sui risultati delle valutazioni. Tutto ciò da un punto di vista pratico si potrebbe facilmente realizzare con alcuni necessari passaggi:

1) rendere pubblici *curricula*, obiettivi, risultati e valutazioni dei Direttori generali di AO e ASL attraverso la creazione di una anagrafe pubblica digitale;

2) creare un sito *internet* ove i pazienti dei medici di medicina generale (MMG) possano esprimere il grado di soddisfazione sul

proprio MMG, relativamente a puntualità, reperibilità, disponibilità al dialogo, completezza delle informazioni, organizzazione;

3) creare sistemi di valutazione di strutture e servizi, per renderne pubblici i risultati e che si applichino a tutte le strutture del sistema sanitario nazionale (SSN). Rendere possibili comparazioni e risultati delle valutazioni sia via *internet* che fisicamente *in loco*.

In questa direzione l'attuale Governo ha fatto proprio un ordine del giorno presentato dai senatori radicali che impegnava il Governo stesso a definire e realizzare, in accordo con le regioni, un sistema di valutazione delle diverse tipologie di servizi sanitari erogati ai cittadini nell'ambito del SSN e un sistema di informazione sui risultati che sia facilmente accessibile a tutti i cittadini.

Questo disegno di legge intende scardinare completamente il meccanismo delle «nomine», sostituendolo in modo radicale. La selezione dei *manager* delle ASL e delle AO 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 ASL e delle AO *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 dal presente disegno di legge avrebbe conseguenze benefiche sull'intera struttura di comando delle ASL e delle AO poiché, ricordiamolo, sia il direttore sanitario sia quello amministrativo sia i primari negli ospedali sono nominati dal direttore generale.

Infine, il presente disegno di legge prevede la possibilità di pubblicizzare l'intero *iter* della selezione dei direttori generali tramite *internet*, lo stesso vale per gli obiettivi, risultati e valutazioni dei direttori generali di AO e ASL.

DISEGNO 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, lo stesso vale per gli obiettivi, risultati e valutazioni dei direttori generali di aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere».

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, compie un esame preliminare dei *curricula* dei candidati nonché sottopone 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 altresì 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, della Scuola superiore della pubblica amministrazione (SSPA). 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 la pubblica amministrazione e l'innovazione, 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 dalla SSPA e dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), che assicura il coordinamento in rete dei centri di formazione in-

dividuati dalle regioni al fine di consentirne la validità per l'intero territorio nazionale.»;

e) dopo il comma 4 è inserito il seguente:

«4-bis. La regione trasmette all'AGENAS 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 regionale, di cui all'articolo 2, comma 2-bis, 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, all'efficacia, alla 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 meno il direttore generale deve essere adeguatamente motivato e deve essere pubblicato sui siti *internet* della regione e dell'azienda sanitaria locale 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.

