

Audizione Commissione Igiene e Sanità  
Senato della Repubblica  
**Disegno di Legge n. 638 (dirigenza sanitaria)**

*Walter Mazzucco, M.D., Ph.D., M.Sc.*

Professore Associato di Igiene Generale ed applicata  
c/o Dip. PROMISE, Università degli Studi di Palermo  
Presidente Nazionale AIM

# CV e Conflitto di Interessi

- Medico di Sanità Pubblica (**Specialista in Igiene e Medicina Preventiva**)
- **Dottore di ricerca in Economia e Gestione delle Aziende Sanitarie** e Master in Epidemiologia - Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma
- **Professore Associato di Igiene Generale ed Applicata** presso l'Università degli Studi di Palermo
- Voluntary Assistant Professor Cincinnati College of Medicine, Department of Pediatric - Division of Biostatistics and Epidemiology Cincinnati Children's Hospital Medical Center, OH, USA
- Dirigente Medico Unità Operativa Complessa di Epidemiologia Clinica con Registro Tumori AOUP P-Giaccone di Palermo
- **Coordinatore Master Universitario di II livello in Organizzazione Sanitaria e Management delle strutture e dei servizi sanitari**
- **Esperto in Management del Rischio Clinico** (Fellowship di ricerca presso Joint Commission - Chicago, IL, USA, 2008; Contratto di collaborazione con Joint Commission International, 2007)
- Visiting Doctor presso Center for Disease Control and Prevention (*CDC*) – *Atlanta USA*.
- Già **Comitato Nazionale Esiti** presso Age.Na.S.
- Già **Componente Direttivo Società Italiana Medici Manager (S.I.M.M.)**.
- **Coordinatore scientifico Corso La gestione dei conflitti per un team sanitario efficace** , AOUP P-Giaccone di Palermo
- **Docente Corso Leadership in Sanità Pubblica**, a cura di WHO Collaborating centre for Health Policy, Governance and Leadership in Europe, Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - Società Italiana di Igiene e Medicina Preventiva (SItI) , 2017
- **Docente Corso di Perfezionamento in Management Sanitario “La gestione dei processi critici** Alta scuola ARCES – Campus Bio-Medico di Roma - Università degli Studi di Palermo a.a 2014/2015
- **Docente Master Universitario in Esperto in Management delle Operation nelle strutture sanitarie** - Università degli Studi di Palermo a.a 2013/2014

# A rischio sostenibilità Servizio Sanitario Nazionale

1. **Mutate condizioni demografiche** (innalzamento aspettativa di vita, denatalità, invecchiamento popolazione), **economiche** (crisi globale, mancata crescita PIL) e **sociali** (disuguaglianze, venir meno ruolo famiglia);
2. **Costo crescente delle innovazioni** (scientifiche e tecnologiche, in particolare farmacologiche, applicazioni genomica);
3. **Incremento della prevalenza delle cronicità** (malattie complesse) e delle **comorbidità** (per fattori di rischio prevenibili e non).

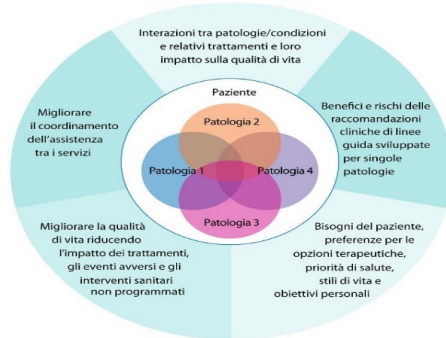
# Piano Nazionale Cronicità, Patto Salute 2014-16, DM 70/2015

## CURE PRIMARIE



APPROCCIO ORIENTATO ALLA MULTIMORBIDITÀ

Approccio per un paziente con multimorbidità che tiene conto di



## CURE INTERMEDIE

*Strutture intermedie tra assistenza domiciliare e ospedale*



**Ospedale di Comunità**  
**Presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve**



## CURE RIABILITATIVE

**APPROCCIO MULTI-DIMENSIONALE**



# Sistemi di monitoraggio per obiettivi

**Articolo 11 (dirigenza pubblica), comma 1, lettera p), Legge 7 agosto 2015, n. 124:** ...omissis... «sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali»

Sistema di Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA, 2016)

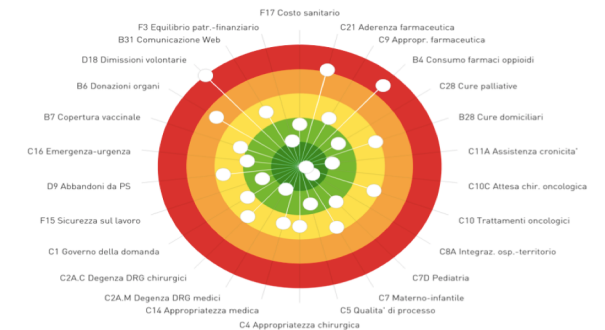
Regione	Prevenzione	Distrettuale	Ospedaliera	Status
Piemonte	76,30	86,19	78,82	Adempiente
Valle d'Aosta	59,16	39,07	60,21	Non adempiente
Lombardia	80,92	69,12	69,12	Adempiente
Prov. Aut. Bolzano	49,57	36,24	70,37	Non adempiente
Prov. Aut. Trento	69,41	88,49	92,40	Adempiente
Veneto	63,63	84,41	82,71	Adempiente
Friuli Venezia Giulia	52,00	71,43	78,96	Non adempiente
Liguria	65,34	86,39	74,50	Adempiente
Emilia Romagna	70,27	83,14	84,83	Adempiente
Toscana	70,73	80,50	89,13	Adempiente
Umbria	73,90	65,56	77,86	Adempiente
Marche	61,74	71,39	64,81	Adempiente
Lazio	65,24	56,32	66,16	Non adempiente
Abruzzo	65,29	57,12	59,75	Non adempiente
Molise	68,08	46,00	33,38	Non adempiente
Campania	50,21	29,05	25,41	Non adempiente
Puglia	55,68	58,75	59,27	Non adempiente
Basilicata	68,71	41,41	68,40	Non adempiente
Calabria	51,39	48,71	53,35	Non adempiente
Sicilia	48,48	73,08	72,39	Non adempiente
Sardegna	65,51	35,48	55,75	Non adempiente

> 80%	70-80%	60-70%	50-60%	40-50%	< 40%
-------	--------	--------	--------	--------	-------



**Bersagli Sistema di Valutazione del Network delle Regioni, 2018**



Decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171 Attuazione della delega di cui all'articolo 11 ( <u>dirigenza pubblica</u> ), comma 1, lettera p), della Legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria.	Disegno di Legge n. 638 ( <u>dirigenza sanitaria</u> )	Proposte
		Governance Aziende Sanitarie
<b>Articolo 1.</b> 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.		
<p style="text-align: center;">OMISSIS</p> <p><b>4.</b> OMISSIS Alla selezione sono ammessi i candidati che non abbiano compiuto sessantacinque anni di età in possesso di:</p> <p>a) <u>diploma di laurea</u> di cui all'ordinamento previgente al decreto ministeriale 3 novembre 1999, n. 509, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2000, n. 2, <u>ovvero laurea specialistica o magistrale</u>;</p> <p>b) <u>comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale</u>, nel settore sanitario o settennale in altri settori, con autonomia gestionale e diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche e o finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore privato;</p> <p>c) <u>attestato rilasciato all'esito del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria. I predetti corsi sono organizzati e attivati dalle regioni, anche in ambito interregionale, avvalendosi anche di Age.Na.S., e in collaborazione con le università o altri soggetti pubblici o privati accreditati ai sensi dell'articolo 16-ter, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, operanti nel campo della formazione manageriale, con periodicità almeno biennale. 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, sono definiti i contenuti, la metodologia delle attività didattiche tali da assicurare un più elevato livello della formazione, la durata dei corsi e il termine per l'attivazione degli stessi, nonché le modalità di conseguimento della certificazione.</u></p>	INVARIATO	<p><b>Riformulare lettera c)</b> per innalzare standard di qualità offerta formativa manageriale</p>

### Corso manageriale regionale per Direttore generale di Azienda sanitaria

ATTIVITA' FORMATIVE	ORE
A) Formazione in aula	144
B) Formazione erogata in modalità FAD	24
C) Sviluppo di un progetto di ricerca o di lavoro	32
D) Prova finale (Project Work)	
<b>TOTALE</b>	<b>200</b>
N. Max partecipanti	30

Corso manageriale per Direttore generale di Azienda sanitaria della Regione Siciliana edizione n. 9

### Master Universitario di II livello in Organizzazione e Management Sanitario

ATTIVITA' FORMATIVE	ORE	CFU
A) Didattica frontale e studio individuale (lezioni, laboratori, seminari, testimonianze, esercitazioni, autoapprendimento)	750	30
B) Tirocinio/stage	300	12
C) Work experience	75	3
D) Prova finale (Tesi o Project Work)	375	15
<b>TOTALE</b>	<b>1500</b>	<b>60</b>
N. Max partecipanti	25	

Master Universitario di II livello in Organizzazione e Management delle strutture e dei servizi sanitari (Or.Ma.S.S.S.), Università degli Studi di Palermo

## A.C. 2325

# D.L. 162/2019 – DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI PROROGA DI TERMINI LEGISLATIVI, DI ORGANIZZAZIONE DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI, NONCHÉ DI INNOVAZIONE TECNOLOGICA

## EMENDAMENTO

### ART. 25

*Dopo il comma 4 aggiungere i seguenti:*

*4-bis.* Fatti salvi gli attestati di formazione già conseguiti o in corso di conseguimento alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, articolo 1 apportare le seguenti modificazioni:

- al comma 4, lettera b), dopo le parole: “nel settore privato” sono inserite le seguenti; “, ovvero l’aver compiuto almeno sette anni di servizio nell’ambito del Servizio sanitario nazionale, svolti in posizioni funzionali per l’accesso alle quali è richiesto il possesso della laurea di cui alla lettera a), unitamente all’aver conseguito i titoli di dottorato di ricerca, o di master di secondo livello. I predetti titoli devono essere stati conseguiti esclusivamente in management sanitario:”
- al comma 4, lettera c), il primo e secondo periodo sono sostituiti con i seguenti: “attestato rilasciato all’esito del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria ovvero di diploma di master universitario di secondo livello o dottorato di ricerca in materia di organizzazione e management sanitario che assicurino l’elevato livello della formazione previsto dall’Accordo tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui di cui al presente comma. . I corsi di formazione di cui al precedente periodo sono organizzati dalle regioni,, con periodicità almeno biennale, anche in ambito interregionale, avvalendosi anche dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali o dell’Istituto Superiore di Sanità, e in collaborazione con le università.”;
- 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 40 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);
- al comma 7-sexies, la parola: “40” è sostituita dalla seguente: “60”

*4-ter.* Fatti salvi gli attestati di formazione conseguiti, o in corso di conseguimento, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, articolo 16 quinquies, i commi 1, 2 e 3 sono sostituiti con i seguenti:

“1. La formazione di cui al presente articolo e' 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, anche dopo l'assunzione 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, anche ai fini di quanto previsto dal D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 484, fatti salvi i criteri stabiliti dall'accordo di cui al successivo 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 e, ove necessario, di soggetti pubblici e privati accreditati dalla Commissione di cui all'articolo 16-ter in conformità a specifici standard volti da assicurare un elevato livello di formazione, i corsi per la formazione di cui al comma 1, tenendo anche conto delle discipline di appartenenza. Lo stesso accordo definisce i criteri in base ai quali l'Istituto superiore di sanità organizza, anche in collaborazione con le Università, i corsi per i direttori sanitari e i dirigenti responsabili di struttura complessa che vengono attivati a livello 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 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.”

**25. 15 BOLOGNA, DONNO, MACINA**



Decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171	Disegno di Legge n. 638	Proposte
<b>Articolo 2.</b> Disposizioni relative al conferimento degli incarichi di direttore generale		
<p><b>1.</b> Le regioni nominano direttori generali esclusivamente gli iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali di cui all'articolo 1.</p> <p>- Valutazione dei candidati per titoli e colloquio effettuata da una <b>commissione regionale</b>, nominata dal Presidente della Regione, secondo modalita' e criteri definiti dalle Regioni, anche tenendo conto di eventuali provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza, composta da esperti, indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di cui uno designato dall'Age.Na.S., 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.</p> <p>- Nella rosa proposta non possono essere inseriti coloro che abbiano ricoperto l'incarico di direttore generale, per due volte consecutive, presso la medesima azienda sanitaria locale, la medesima azienda ospedaliera o il medesimo ente del Servizio sanitario nazionale.</p>	<p><b>1.</b></p> <p>- Al fine di garantire trasparenza e imparzialità, è istituito, presso il Ministero della salute, un <b>albo nazionale dei commissari</b> 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, nonché eventuali cause di incompatibilità e di conflitto di interessi.</p> <p>- Per la nomina del direttore generale il <b>Presidente della regione individua cinque commissari</b>, di cui almeno due di regioni diverse rispetto al luogo dove si svolge la selezione, <u>attingendo all'albo nazionale dei commissari mediante sorteggio pubblico.</u></p> <p>- I commissari, previo avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio, provvedono a stilare una <b>graduatoria di cinque soggetti idonei alla nomina di direttore generale</b> che abbiano espresso manifestazione di interesse per l'assunzione del relativo incarico, ricompresi nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1.</p> <p>- <u>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.</u></p>	<p><b>Incompatibilità:</b> espungere temporaneamente o definitivamente da elenco chi non abbia conseguito obiettivi assegnati.</p> <p><b>Valutazione terza:</b> Agenas?</p>

**Articolo 11, comma 1. Dirigenza pubblica**

**Lettera p)** 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, fermo restando quanto previsto dall'articolo 3-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per quanto attiene ai requisiti, alla trasparenza del procedimento e dei risultati, alla verifica e alla valutazione, definizione dei seguenti principi fondamentali, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione: **selezione unica per titoli, previo avviso pubblico, dei direttori generali in possesso di specifici titoli formativi e professionali e di comprovata esperienza dirigenziale, effettuata da parte di una commissione nazionale composta pariteticamente da rappresentanti dello Stato e delle regioni, per l'inserimento in un elenco nazionale degli idonei istituito presso il Ministero della salute, aggiornato con cadenza biennale, da cui le regioni e le province autonome devono attingere per il conferimento dei relativi incarichi da effettuare nell'ambito di una rosa di candidati costituita da coloro che, iscritti nell'elenco nazionale, manifestano l'interesse all'incarico da ricoprire, previo avviso della singola regione o provincia autonoma che procede secondo le modalità del citato articolo 3-bis del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni; sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali; decadenza dall'incarico e possibilità di reinserimento soltanto all'esito di una nuova selezione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, accertato decorsi ventiquattro mesi dalla nomina, o nel caso di gravi o comprovati motivi, o di grave disavanzo o di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità;** selezione per titoli e colloquio, previo avviso pubblico, dei direttori amministrativi e dei direttori sanitari, nonché, ove previsti dalla legislazione regionale, dei direttori dei servizi socio-sanitari, in possesso di specifici titoli professionali, scientifici e di carriera, effettuata da parte di commissioni regionali composte da esperti di qualificate istituzioni scientifiche, per l'inserimento in appositi **elenchi regionali degli idonei**, aggiornati con cadenza biennale, da cui i direttori generali devono obbligatoriamente attingere per le relative nomine; decadenza dall'incarico nel caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità; definizione delle modalità per l'applicazione delle norme adottate in attuazione della presente lettera alle aziende ospedaliero-universitarie;

## Decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171

2. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca del direttore generale e' motivato e pubblicato sul sito internet istituzionale della regione e delle aziende o degli enti interessati, unitamente al curriculum del nominato, nonche' ai curricula degli altri candidati inclusi nella rosa.

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 puo' essere inferiore a tre anni e superiore a cinque anni.

Alla scadenza dell'incarico, ovvero, nelle ipotesi di decadenza e di mancata conferma dell'incarico, le regioni procedono alla nuova nomina, previo espletamento delle procedure di cui presente articolo.

((La nuova nomina, in caso di decadenza e di mancata conferma, puo' essere effettuata anche mediante l'utilizzo degli altri nominativi inseriti nella rosa di candidati di cui al comma 1, relativa ad una selezione svolta in una data non antecedente agli ultimi tre anni e purché i candidati inclusi nella predetta rosa risultino ancora inseriti nell'elenco nazionale di cui all'articolo 1.))

In caso di commissariamento delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, il commissario e' scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale.

## Disegno di Legge n. 638

2. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca del direttore generale è motivato e pubblicato sul sito *internet* istituzionale della regione e delle aziende o degli enti interessati, unitamente al *curriculum* del nominato.

INVARIATA

INVARIATA

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 straordinario** è scelto tra i soggetti inseriti nell'elenco nazionale di cui all'art. 1.

**Articolo 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. Il direttore generale, nel rispetto dei principi di trasparenza, **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**.

1. Sono istituiti, presso il Ministero della salute, e aggiornati con **cadenza triennale**, gli **elenchi nazionali dei soggetti idonei alla nomina 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**. Gli elenchi nazionali sono alimentati con procedure informatizzate e sono pubblicati sul sito *internet* 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.

## Decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171

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 e' aggiornato con cadenza biennale.

L'incarico di direttore amministrativo, di direttore sanitario e ove previsto dalle leggi regionali, di direttore dei servizi socio sanitari, non puo' avere durata inferiore a tre anni e superiore a cinque anni.

In caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e di imparzialita' della amministrazione, il direttore generale, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, risolve il contratto, dichiarando la decadenza del direttore amministrativo e del direttore sanitario, e ove previsto dalle leggi regionali, di direttore dei servizi socio sanitari, con provvedimento motivato e provvede alla sua sostituzione con le procedure di cui al presente articolo.

## Disegno di Legge n. 638

**3.** La commissione di cui al comma 2 procede alla formazione degli **elenchi nazionali** entro centoventi giorni dalla data di insediamento, previa pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* e sul sito *internet* 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.** TESTO INVARIATO



*Grazie*

walter.mazzucco@unipa.it