

PROGETTO DI L. S.1334-Sanità

Atto Senato n. 1334

XV Legislatura

Interventi per il settore sanitario e universitario

Iter

30 maggio 2007: in corso di esame in commissione

Successione delle letture parlamentari

| | | |
|---------------|---|---------------------------|
| S.1334 | in corso di esame in commissione | 30 maggio 2007 |
|---------------|---|---------------------------|

Iniziativa Governativa

Ministro della salute **Livia Turco**, Ministro dell'università e ricerca **Fabio Mussi** (Governo [Prodi-II](#))

Natura

ordinaria

Include relazione tecnica e tecnico-normativa.

Presentazione

Presentato in data **16 febbraio 2007**; annunciato nella seduta pom. n. 111 del 20 febbraio 2007.

Classificazione TESEO

FACOLTA' UNIVERSITARIE , MEDICINA , OSPEDALI , RICERCA UNIVERSITARIA

Articoli

Relatori

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 7^a Sen. **Carlo Fontana** ([Ulivo](#)) nominato il 7 marzo 2007 .

Relatore alle Commissioni riunite per la Commissione 12^a Sen. **Paola Binetti** ([Ulivo](#)) nominato il 7 marzo 2007 .

Assegnazione

Assegnato alle commissioni riunite **7^a (Istruzione pubblica, beni culturali)** e **12^a (Igiene e sanita')** **in sede referente** il 28 febbraio 2007. Annuncio nella seduta pom. n. 117 del 28 febbraio 2007.

Pareri delle commissioni 1^a (Aff. cost.), 5^a (Bilancio), 6^a (Finanze), 11^a (Lavoro), 14^a (Unione europea), Quest. Reg.

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XV LEGISLATURA -----

N. 1334

DISEGNO DI LEGGE

presentato dal Ministro della salute

(TURCO)

e dal Ministro dell'università e della ricerca

(MUSSI)

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 FEBBRAIO 2007

Interventi per il settore sanitario e universitario

Onorevoli Senatori. – Il presente disegno di legge è determinato da improrogabili e improcrastinabili esigenze connesse alla necessità di intervenire, con l'adozione di ulteriori, più significative e incisive misure dirette a garantire in vari settori, nel rispetto degli impegni assunti, la funzionalità del Servizio sanitario nazionale e quindi delle prestazioni erogate, assicurando nel contempo la completa integrazione fra l'attività didattica e di ricerca delle facoltà di medicina e chirurgia e l'attività assistenziale, al fine di corrispondere in maniera sempre più adeguata alle esigenze del cittadino utente.

Il disegno di legge si compone di 6 articoli che prevedono quanto segue.

L'articolo 1 dispone la costituzione delle aziende ospedaliero-universitarie; infatti le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale e le aziende ospedaliere integrate con l'università, contemplate dall'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, rispettivamente alle lettere *a)* e *b)*, non hanno a tutt'oggi perfezionato la loro definitiva costituzione nella forma prevista dallo stesso decreto legislativo (comma 3, modello aziendale unico di azienda ospedaliero-universitaria), pur essendo da tempo scaduto il quadriennio di sperimentazione ivi previsto (1° gennaio 2004), ovvero non hanno dato nemmeno inizio alla predetta sperimentazione.

Ad esempio, il Policlinico «Umberto I» di Roma risulta ad oggi rivestire esclusivamente la qualità di azienda ospedaliera con carattere di autonomia contabile e amministrativa. Tale condizione è storicamente confermata da tutti gli atti che riguardano detta struttura: il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 luglio 1999, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 174 del 27 luglio 1999, che all'articolo 3 definisce il Policlinico «Umberto I» come azienda ospedaliera, sede della prima facoltà di medicina e chirurgia dell'Università «La Sapienza» di Roma; il successivo protocollo di intesa intervenuto tra la Regione Lazio e la predetta Università degli Studi di Roma «La Sapienza», stipulato in data 3 agosto 1999 ai sensi dell'articolo 6, comma 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502; il decreto-legge 1° ottobre 1999, n. 341, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 1999, n. 453, che all'articolo 1 costituisce formalmente l'Azienda Policlinico «Umberto I», confermando la natura di azienda dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, a decorrere dalla nomina dei rispettivi direttori generali, sia del Policlinico «Umberto I», sia dell'Azienda Ospedaliera «Sant'Andrea».

Considerato il tempo trascorso, anche dalla fine del periodo di sperimentazione, non sussistono ulteriori ragioni per ritardare una completa attuazione delle disposizioni citate, al fine di consentire la realizzazione delle aziende ospedaliero-universitarie e quindi una più intensa e proficua collaborazione con il Servizio sanitario nazionale.

Il comma 1 dell'articolo in esame è, per l'appunto, finalizzato a dare piena attuazione a quanto disposto dai principi e indirizzi richiamati dalla normativa di cui al citato decreto legislativo n. 517 del 1999, per assicurare, in via definitiva, la completa integrazione tra l'attività assistenziale e quella didattica e di ricerca, secondo le modalità previste nei protocolli di intesa tra università e regioni di appartenenza; i protocolli di intesa dovranno essere adottati nel pieno e rigoroso rispetto delle competenze regionali, in particolare per quanto riguarda la competenza in materia di organizzazione, demandata alle regioni. Sono comunque fatte salve le sperimentazioni gestionali già avviate ed approvate alla data di entrata in vigore della presente legge e fino a un anno successivo a tale data, salvo «che si sia verificata la compatibilità di tali sperimentazioni con le aziende integrate di cui al comma 1.».

Con riferimento al Policlinico «Umberto I» (e a tutti gli altri policlinici esistenti nel territorio nazionale, aventi attualmente analoga configurazione giuridica, per i quali cioè non è stata ancora operata la trasformazione in aziende ospedaliero-universitarie) le attuali strutture insistono su immobili di proprietà demaniale a suo tempo concessi in uso all'università.

Con l'articolo 2 sono stati individuati i presupposti indispensabili per il trasferimento di proprietà e la concessione in uso gratuito degli immobili appartenenti allo Stato, attualmente concessi in uso alle università, dall'Agenzia del demanio alle università statali per le facoltà di medicina e chirurgia (per la successiva concessione in uso gratuito alle aziende ospedaliero-universitarie); la norma riveste particolare urgenza e indifferibilità, in quanto indispensabile per poter consentire le ristrutturazioni necessarie. In particolare, i beni del patrimonio indisponibile passano in proprietà alle università, mentre quelli demaniali vengono concessi in uso gratuito, finché permane l'utilizzo istituzionale, e il concessionario esercita quindi i diritti del proprietario assumendone gli oneri; per quelli per i quali è in corso la verifica dell'interesse culturale si prevede che gli stessi siano concessi in uso, salvo il trasferimento in proprietà nell'ipotesi di esito negativo della verifica.

La previsione dell'articolo 3 contempla che, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute e del Ministero dell'università e della ricerca procedano

alla verifica dello stato di attuazione delle disposizioni previste dall'articolo 1 e, unitamente al Ministero dell'economia e delle finanze, dall'articolo 2, sicché, in caso di constatata inadempienza, le stesse amministrazioni possono ricorrere alla nomina, senza oneri aggiuntivi a carico della finanza pubblica, di un commissario *ad acta*, sentite sia la regione che l'università interessate.

L'articolo 4 reca disposizioni in materia di sicurezza dei pazienti e della cura, quale obiettivo primario del Piano sanitario nazionale 2006-2008. Le motivazioni di tale iniziativa, sono da individuarsi nella istituzione del Sistema nazionale per la sicurezza dei pazienti, attivato in via sperimentale per un periodo di due anni presso il Ministero della salute per assicurare il necessario coordinamento con le iniziative già in corso a livello regionale e aziendale, al fine di fornire risposte ed azioni alle urgenze esistenti in materia.

La norma promuove l'adozione, nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, di misure di controllo e gestione del rischio clinico, incluso il rischio di infezioni nosocomiali, nonché di monitoraggio degli errori e degli eventi avversi connessi a procedure diagnostiche e terapeutiche, con una autorizzazione di spesa di 200.000 euro per l'anno 2007 e, per garantire la continuità dell'intervento, di 1 milione di euro a decorrere dall'anno 2008.

In particolare, tale sistema consente di monitorare e migliorare la sicurezza dei pazienti, anche sotto il profilo del rischio infettivologico, minimizzando sia l'errore umano compiuto dal personale sanitario, sia l'errore causato da inefficienze del sistema tramite lo scambio di informazioni e di segnalazioni tra le diverse esperienze maturate nel Servizio sanitario nazionale.

La norma di cui all'articolo 5 reca disposizioni in materia di personale di università e di accademie. Il decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, recante attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30, ha previsto all'articolo 6 regimi particolari di autorizzazione: in particolare il comma 1 ha autorizzato allo svolgimento della attività di intermediazione le università pubbliche e private, comprese le fondazioni universitarie che hanno come oggetto l'alta formazione con specifico riferimento alle problematiche del mercato del lavoro, a condizione che svolgano la predetta attività senza finalità di lucro e fermo restando l'obbligo della interconnessione alla borsa continua nazionale del lavoro, nonché l'invio di ogni informazione relativa al funzionamento del mercato del lavoro.

Il successivo decreto legislativo 6 ottobre 2004, n. 251, recante disposizioni correttive del predetto decreto legislativo n. 276, ha modificato l'articolo 6, aggiungendo, fra l'altro, il comma 8-*bis* che vieta ai soggetti autorizzati di svolgere l'attività di intermediazione nella forma del consorzio.

La norma in questione è volta a sopprimere il primo periodo del predetto comma 8-*bis*, mentre la previsione di cui al comma 2 è necessaria per definire il periodo di durata in carica degli attuali direttori dell'Accademia nazionale d'arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza, nelle more dell'attuazione della nuova disciplina generale introdotta dal decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2003, n. 132, in materia di elezioni dell'organo direttore di tutte le istituzioni di alta formazione artistica e musicale, a norma della legge 21 dicembre 1999, n. 508, dando così applicazione anche per le due accademie menzionate al sistema ordinario di elezione dell'organo in questione.

Infine, l'articolo 6, come rappresentato nella relazione tecnica, dispone che dal provvedimento non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Analisi tecnico-normativa - ATN

1. *Aspetti tecnico-normativi in senso stretto*

a) Necessità dell'intervento normativo

L'intervento normativo è diretto a intervenire, con l'adozione di ulteriori, più significative e incisive misure dirette a garantire in vari settori, nel rispetto degli impegni assunti, la funzionalità del Servizio sanitario nazionale e quindi delle prestazioni erogate, assicurando nel contempo la completa integrazione fra l'attività didattica e di ricerca delle facoltà di medicina e chirurgia e l'attività assistenziale, al fine di corrispondere in maniera sempre più adeguata alle esigenze del cittadino utente.

b) Analisi del quadro normativo

Il provvedimento all'esame si inserisce nell'ambito dell'operatività del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Inoltre, si interviene sul disposto dell'articolo 1, comma 796 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007).

c) Incidenza delle norme proposte sulle norme e i regolamenti vigenti

Il disegno di legge incide sulla normativa vigente in materia di aziende ospedaliere, di sicurezza dei pazienti, di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, normativa che trova il

riferimento oltre che nel dettato costituzionale anche nelle previsioni di cui al decreto legislativo 517 del 1999, al decreto legislativo 502 del 1992, al decreto legislativo 276 del 2003, alla legge 508 del 1999 e alla legge 296 del 2006.

d) Analisi della compatibilità con l'ordinamento comunitario

Il provvedimento proposto non presenta profili di incompatibilità con l'ordinamento comunitario.

e) Analisi della compatibilità con le competenze delle regioni ordinarie ed a statuto speciale

Le disposizioni non presentano aspetti di interferenza o di incompatibilità con le competenze costituzionali regionali

f) Verifica della coerenza con le fonti legislative primarie che dispongono il trasferimento di funzioni alle regioni ed agli enti locali

Non sussistono problemi di interferenza con fonti legislative che dispongono il trasferimento di funzioni alle regioni ed agli enti locali.

2. Elementi di drafting e linguaggio normativo

a) Individuazione delle nuove definizioni normative introdotte nel testo, della loro necessità, della coerenza con quelle già in uso

Non sono state introdotte nuove definizioni, rispetto a quelle di uso corrente nella cultura tecnico giuridica in materia.

b) Verifica della correttezza dei riferimenti normativi contenuti nel progetto, con particolare riguardo alle successive modificazioni ed integrazioni subite dal medesimo

È stata verificata positivamente la correttezza dei riferimenti normativi contenuti negli articoli del provvedimento.

c) Ricorso alla tecnica della novella legislativa per introdurre modificazioni ed integrazioni a disposizioni vigenti

Il provvedimento ricorre alla tecnica della novella legislativa.

d) Individuazione di effetti abrogativi impliciti di disposizioni dell'atto normativo e loro traduzione in norme abrogative espresse nel testo normativo

Viene espressamente indicato il testo normativo abrogato. Non si individuano abrogazioni implicite nel testo.

3. Ulteriori elementi

a) Indicazione delle linee prevalenti della giurisprudenza ovvero della pendenza di giudizi di costituzionalità

Non risultano attualmente pendenti giudizi di costituzionalità riguardanti la materia oggetto del provvedimento.

b) Verifica dell'esistenza di progetti di legge vertenti su materia analoga all'esame del Parlamento o relativo stato dell'iter

Non risultano presentati in Parlamento progetti di legge in materia analoga.

Analisi di impatto della regolamentazione - AIR

a) Ambito dell'intervento; destinatari diretti e indiretti

Il provvedimento, che si compone di 6 articoli, è determinato dalla necessità di intervenire al fine di:

- 1) garantire e mantenere la funzionalità del Servizio sanitario nazionale e delle prestazioni erogate;
- 2) adottare più incisive misure per il personale sanitario;
- 3) corrispondere alle esigenze del cittadino utente;
- 4) intervenire nel settore universitario.

I destinatari diretti del provvedimento sono le aziende ospedaliere, le università statali, i policlinici, l'Agenzia del demanio, le regioni. Destinatari diretti sono altresì i direttori dell'Accademia nazionale di arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza. Destinatario indiretto può essere considerato il personale appartenente alle aziende ospedaliere e universitarie e il personale dei policlinici.

b) Obiettivi e risultati attesi

Obiettivo principale della disposizione è quello di continuare a realizzare ed assicurare la tutela della salute pubblica attraverso il completamento e la integrazione di quanto già disposto dal decreto legislativo n. 517 del 1999, prevedendone l'evoluzione verso il modello unico di azienda integrata ospedaliera, definitivamente assicurando la completa integrazione tra l'attività assistenziale, quella didattica e di ricerca. Obiettivo atteso è una piena responsabilizzazione del

livello regionale attraverso l'affidamento ai protocolli università-regione della regolazione degli aspetti finanziari della relazione tra Servizio sanitario regionale e aziende ospedaliero-universitarie, nel pieno rispetto delle competenze regionali in particolare per ciò che riguarda la materia della organizzazione.

c) Impatto diretto e indiretto sulla organizzazione e sulla attività delle pubbliche amministrazioni

Il provvedimento non prevede la creazione di nuovi organismi; infatti, pur se si prevede all'articolo 1 la costituzione delle aziende ospedaliero-universitarie, va tuttavia evidenziato che le aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale e le aziende ospedaliere integrate con l'università che erano già contemplate dall'articolo 2, comma 2 lettere a) e b), del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, non hanno a tutt'oggi perfezionato la loro definitiva costituzione nella forma prevista dallo stesso decreto legislativo (comma 3, modello aziendale unico di azienda ospedaliero-universitaria).

Le previsioni contenute nel disegno di legge in questione non presuppongono alcun assetto organizzativo diverso per le amministrazioni coinvolte e conseguentemente non si richiedono diversi o nuovi presupposti finanziari per la sua applicazione. Per quanto attiene la previsione contenuta nell'articolo 2, concernente il trasferimento di immobili di proprietà non si ravvisa un riflesso immediato e diretto nei confronti dell'attività della pubblica amministrazione.

d) Impatto sui destinatari indiretti, stima degli effetti immediati e differiti della nuova normativa sulle varie categorie di soggetti interessati

Al riguardo, si rinvia a quanto svolto nei precedenti punti a) e b)

e) Aree di criticità

Non si ravvisano aspetti di criticità.

f) Opzioni alternative alla regolazione ed opzioni regolatorie, valutazione delle opzioni regolatorie possibili

La cosiddetta «opzione nulla», per quanto evidenziato precedentemente, non risulta praticabile.

Relazione tecnica

Le disposizioni contenute nel provvedimento non comportano oneri aggiuntivi a carico del bilancio dello Stato e del Servizio sanitario nazionale. Infatti, per quel che concerne gli articoli 1 e 2, con l'insieme delle misure proposte si vuole solo agire a completamento ed integrazione di quanto già previsto dal decreto legislativo n. 517 del 1999, prevedendo l'evoluzione verso un modello unico di azienda integrata ospedaliera universitaria di soggetti che già sono costituiti in azienda o ai sensi dello stesso decreto legislativo n. 517 del 1999 o ai sensi della previgente normativa. Il che porta ad escludere che la previsione del nuovo modello unico di azienda integrata possa comportare oneri aggiuntivi dovuti alla creazione di nuove direzioni generali aziendali o altri organismi di gestione o di indirizzo o di revisione e controllo, in quanto tali organi sono già presenti presso le realtà ospedaliero-universitarie oggetto del provvedimento e saranno solo rimodulati in base a quanto sarà stabilito nei protocolli di intesa tra università e regione interessata.

D'altra parte, in via più generale, va rilevato che il provvedimento proposto conferma un aspetto già in vigore in base al decreto legislativo n. 517 del 1999, e cioè l'affidamento ai protocolli università-regione della regolazione degli aspetti economico-finanziari della relazione tra Servizio sanitario nazionale e aziende ospedaliero-universitarie, con piena responsabilizzazione del livello regionale, rispetto al quale la nuova norma non pone vincoli in grado di determinare alcun onere aggiuntivo, ma anzi consente di accelerare e, finalmente, completare il percorso di aziendalizzazione delle realtà ospedaliero-universitarie, indispensabile per conseguire i processi di razionalizzazione della spesa anche in tale realtà, e nel contempo consentire alle aziende ospedaliero-universitarie di provvedere direttamente agli interventi di ristrutturazione edilizia sulla base dei finanziamenti assegnati.

Inoltre, poiché nulla è innovato per quanto riguarda il personale che presta attività lavorativa presso gli enti ed organismi che confluiscono nelle aziende di cui all'articolo 1, comma 1, per il relativo trattamento giuridico ed economico deve continuare a farsi riferimento alle disposizioni attualmente in vigore. Pertanto il provvedimento non può comportare (neanche) per tale aspetto nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Per quel che concerne l'articolo 4, esso prevede l'autorizzazione della spesa di 200.000 euro per l'anno 2007 e di 1 milione di euro a decorrere dal 2008 per promuovere presso le strutture del Servizio sanitario nazionale idonee misure di controllo e gestione del rischio clinico. Alla copertura della spesa di 200.000 euro per l'anno 2007, si provvede mediante corrispondente

diminuzione, per il medesimo anno, dell'autorizzazione di spesa recata dall'articolo 1, comma 806, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la parte relativa ai 5 milioni finalizzati alle iniziative nazionali realizzate dal Ministero della salute, e per gli anni 2008 e 2009 mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2007-2009, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per gli anni 2008 e 2009, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

Il maggior stanziamento richiesto è stato quantificato, a regime, nella misura di 1 milione di euro anni in base alle seguenti considerazioni:

1) *oneri per visite dei rappresentanti del Ministero della salute presso le regioni* (per la Regione Lazio non vi sono oneri, tranne che per gli eventuali sopralluoghi presso strutture localizzate fuori Roma):

- Numero di regioni e province autonome (escluso il Lazio): 20;
- Numero visite annuali per singola regione: 4;
- Numero di funzionari per visita: 2;
- Costo medio per visita per singolo rappresentante: 700 euro;
- Costo complessivo annuale per il totale delle visite: (80 visite annuali) x (2

rappresentanti/visita) x 700 euro = 112.000 euro.

2) *iniziative formative rivolte ai dirigenti delle regioni interessate, rafforzamento dei sistemi informativi regionali e finanziamento di forme di partenariato con altre regioni:*

- Regioni e province autonome interessate: 21;
- Costo medio dell'iniziativa per regione: 44.400 euro annui;
- Costo complessivo annuale delle iniziative: 44.400 x 21 regioni = 888.000 euro.

La suddetta previsione non comporta ulteriori oneri a carico dei bilanci regionali in quanto si inserisce nell'ambito delle iniziative di razionalizzazione e semplificazione delle procedure cui sono tenuti i predetti enti, peraltro già in corso a livello regionale e aziendale, al fine di fornire risposte ed azioni alle urgenze sempre esistenti in tale materia.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Costituzione delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie)

1. Ai sensi degli articoli 1 e 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, al fine di assicurare la completa integrazione tra l'attività didattica e di ricerca delle facoltà di medicina e chirurgia e l'attività assistenziale, alla data di entrata in vigore della presente legge sono costituite e dotate di personalità giuridica di diritto pubblico le Aziende integrate ospedaliero-universitarie, ove non esistenti in base a norme regionali. Nelle predette aziende confluiscono, in particolare:

a) le aziende ospedaliere costituite ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettere *a)* e *b)*, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, ove non già oggetto di successiva disciplina legislativa regionale;

b) i soggetti di diritto pubblico operanti in ambito ospedaliero-universitario, comunque denominati, costituiti prima della data di entrata in vigore del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517;

c) i policlinici universitari di diritto pubblico a gestione diretta, nonché i presidi e le aziende ospedaliere nei quali insiste la prevalenza del corso di laurea in medicina e chirurgia, anche operanti in strutture di pertinenza dell'università, ancora non trasformati ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettere *a)* e *b)*, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

2. Sono fatte comunque salve le sperimentazioni gestionali, già avviate con specifici protocolli regionali d'intesa, sottoscritti e approvati dai competenti organi regionali in data anteriore alla data di entrata in vigore della presente legge e fino ad un anno successivo a tale data, salvo che sia verificata la compatibilità di tali sperimentazioni con le aziende integrate di cui al comma 1.

3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni e le università statali stabiliscono, mediante appositi protocolli d'intesa, i criteri per la definizione della struttura delle aziende di cui al comma 1, nel rispetto dei principi della disciplina recata in materia dal decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e secondo gli indirizzi indicati dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n.

184 del 9 agosto 2001. Nei successivi trenta giorni, sono adottati gli atti aziendali di cui all'articolo 3, commi 2 e 3, del citato decreto legislativo n. 517 del 1999.

Art. 2.

(Trasferimento di immobili di proprietà dello Stato)

1. I beni immobili del patrimonio indisponibile dello Stato, comunque in uso alle università statali per le finalità istituzionali delle facoltà di medicina e chirurgia, sono trasferiti a titolo gratuito in proprietà alle università stesse. I beni del demanio dello Stato comunque in uso alle università statali per le finalità istituzionali delle facoltà di medicina e chirurgia e tutti i beni immobili, per i quali è in corso di verifica l'interesse culturale sono concessi in uso gratuito, finché permane l'utilizzo istituzionale, e il concessionario esercita i diritti del proprietario e ne assume gli oneri, nei limiti imposti dalla natura demaniale del bene. L'esito negativo della verifica dell'interesse culturale determina il trasferimento in proprietà. I verbali di consistenza, redatti dalle università e dall'Agenzia del demanio entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, costituiscono titolo per la trascrizione da parte delle università medesime senza oneri, diritti o tributi.

2. La concessione di cui al comma 1 costituisce, a favore delle aziende, titolo di accesso a finanziamenti o altre sovvenzioni comunque denominate previsti dalla normativa in favore del soggetto proprietario del bene.

3. Le disposizioni di cui al comma 1 si applicano altresì ai beni immobili di proprietà dello Stato già trasferiti in proprietà alle università statali, per le loro finalità istituzionali.

4. Entro trenta giorni dalla trascrizione dei verbali di consistenza, le università statali concedono in uso gratuito alle aziende integrate ospedaliero-universitarie, di cui all'articolo 1, i beni immobili di cui sono proprietarie ovvero concessionarie, anche ai sensi del comma 1, e che sono già adibiti ad attività assistenziali collegate alle attività istituzionali delle facoltà.

Art. 3.

(Verifica dell'attuazione delle disposizioni degli articoli 1 e 2)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute e il Ministero dell'università e della ricerca procedono alla verifica dello stato di attuazione delle disposizioni dell'articolo 1, nominando, in caso di constatati inadempimenti, sentite la regione e l'università interessate, un commissario *ad acta*, secondo modalità che non comportino oneri finanziari aggiuntivi.

2. Alla verifica dello stato di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 2 provvedono, entro lo stesso termine indicato al comma 1, il Ministero della salute, il Ministero dell'università e della ricerca e il Ministero dell'economia e delle finanze, che, in ipotesi di verificati inadempimenti, sentite la regione e l'università interessate, nominano un commissario *ad acta*, con modalità che non comportino oneri finanziari aggiuntivi.

Art. 4.

(Controllo del rischio clinico)

1. Al fine di promuovere l'adozione, nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, di misure di controllo e gestione del rischio clinico, incluso il rischio di infezioni nosocomiali, nonché di monitoraggio degli errori e degli eventi avversi connessi a procedure diagnostiche e terapeutiche, è autorizzata la spesa di 200.000 euro per l'anno 2007 e di 1 milione di euro a decorrere dall'anno 2008.

2. Alla copertura della spesa di cui al comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione, per l'anno 2007, dell'autorizzazione di spesa recata dall'articolo 1, comma 806, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per la parte relativa ai 5 milioni finalizzati alle iniziative nazionali realizzate dal Ministero della salute, e per gli anni 2008 e 2009 mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2007-2009, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per gli anni 2008 e 2009, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 5.

(Norme in materia di personale di università e accademie)

1. L'articolo 6, comma 8-bis, primo periodo, del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276 è soppresso.

2. Al fine di consentire la piena attuazione della legge 21 dicembre 1999, n. 508, i direttori dell'Accademia nazionale di arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza cessano dalla carica alla data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 6.

(Disposizioni finanziarie)

1. Dall'attuazione delle disposizioni della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Comm. 7 e 12-26 marzo 2007

Il sottosegretario MODICA ricorda l'esiguo numero dei policlinici universitari a gestione diretta e ribadisce che alcuni di essi risultano attualmente associati ad aziende miste. Il provvedimento in esame ha quindi l'obiettivo di accelerare la trasformazione dei policlinici e delle facoltà di medicina in aziende ospedaliere integrate, riducendo la varietà dei modelli giuridici fino ad ora realizzati.

Comm 7 e 12- 2 maggio 2007

Ha indi la parola il senatore SILVESTRI (*IU-Verdi-Com*), il quale giudica con estremo favore la scelta di procedere alla costituzione di aziende integrate, che consentirà a suo avviso un'efficace integrazione fra il sistema universitario e quello sanitario. Si tratta peraltro, egli prosegue, di un intervento sull'attuale *governance* delle strutture che, al di là della nota vicenda relativa al Policlinico Umberto I di Roma, era già contemplato nel programma elettorale dell'Unione.

L'interazione fra i due ambiti risulta a suo avviso particolarmente opportuna perché permette la dovuta continuità fra il momento formativo e l'attività professionale, indispensabile al fine di assicurare una più efficace tutela della salute.

Inoltre, le misure prospettate concorrono a meglio circoscrivere le responsabilità istituzionali e, pertanto, a conseguire un più efficiente utilizzo delle risorse pubbliche, nell'ottica di un irrinunciabile controllo democratico.

Richiamando i contenuti dell'articolo 2 del disegno di legge in titolo, il senatore ritiene utile il trasferimento a titolo gratuito della proprietà degli immobili del patrimonio indisponibile e la concessione dell'uso gratuito degli immobili demaniali in favore degli atenei.

Quanto alle diverse posizioni giuridiche fra il personale universitario e quello operante nell'ambito del SSN, auspica che si possa giungere a soluzioni condivise che superino le attuali criticità.

Infine, manifesta un orientamento favorevole anche nei confronti dell'articolo 5, in materia di università e di accademie, e coglie l'occasione per evidenziare i problemi del settore della danza, nella prospettiva di un efficace, sia pur circoscritto, intervento in tale ambito

COMMISSIONI 7^a e 12^a RIUNITE
7^a (Istruzione pubblica, beni culturali)
12^a (Igiene e sanità)

GIOVEDÌ 17 MAGGIO 2007

8^a Seduta

Presidenza della Presidente della 7^a Commissione

Vittoria FRANCO

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Zucchelli.

La seduta inizia alle ore 9,10.

IN SEDE REFERENTE

(1334) Interventi per il settore sanitario e universitario

(Seguito dell'esame e rinvio)

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 2 maggio scorso.

La **PRESIDENTE** avverte che gli emendamenti 1.7, 1.9, 1.10, 2.5 e 5.0.5 sono stati ritirati dai rispettivi proponenti.

Dopo che il senatore **CARRARA (FI)** ha dato per illustrato l'ordine del giorno n. 1, si passa alla illustrazione degli emendamenti (pubblicati in allegato al presente resoconto).

In sede di articolo 1, la relatrice per la 12^a Commissione, senatrice **BINETTI (Ulivo)**, illustra gli emendamenti 1.5, che recepisce le osservazioni sul testo elaborate dalla Commissione bilancio, 1.6 e 1.8 (testo 2), ricordando che quest'ultimo è stato riformulato nel senso di stabilire il principio della parità di trattamento economico tra tutti i soggetti operanti nelle aziende integrate a parità di funzioni svolte. Precisa altresì che esso è finalizzato a consentire ai dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale l'accesso ai fondi di ricerca, in considerazione della tipologia di attività esercitate nei policlinici universitari.

Il senatore **CURSI (AM)** dà conto dell'emendamento 1.2, sottolineando la natura pubblicistica dei modelli istituzionali già realizzati nella prospettiva della sperimentazione gestionale. Comunica inoltre che intende riformularlo nel senso di introdurre una data certa in riferimento alle sperimentazioni già avviate e presenta conseguentemente l'emendamento 1.2 (testo 2). Illustra altresì l'emendamento 1.0.1 evidenziandone il carattere innovativo, atteso che si attribuisce la nomina del direttore generale alla regione, previo parere del rettore, onde stabilire un legame più diretto fra la direzione dell'azienda integrata e il territorio.

Il senatore **CARRARA (FI)** illustra gli emendamenti 1.11 e 1.12, ponendo in luce la necessità di attribuire un ruolo preponderante alle regioni.

La senatrice **EMPRIN GILARDINI (RC-SE)** dà conto anzitutto dell'emendamento 1.3, di cui presenta una riformulazione in un testo 2 che ponga rimedio ad un errore materiale nella formulazione. Illustra inoltre l'emendamento 1.1 volto porre fine alla fase di sperimentazione tutt'ora in corso.

In assenza del proponente si dà per illustrato l'emendamento 1.4 del quale la relatrice per la 12^a Commissione, senatrice **BINETTI (Ulivo)**, dichiara di condividere le finalità, atteso che si pone in linea con il principio di parità di trattamento economico.

Si passa alla illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 2.

La relatrice per la 12^a Commissione, senatrice **BINETTI (Ulivo)**, dà conto degli obiettivi di semplificazione sottesi all'emendamento 2.4 (testo 2), volto a rendere trasparente il meccanismo decisionale attraverso cui i beni dello Stato sono trasferiti alle università. Con riferimento ai beni per i quali è in corso di verifica l'interesse culturale, precisa che essi non sono ceduti in proprietà ma concessi in uso.

Dà quindi per illustrato l'emendamento 2.3.

Il senatore **CURSI (AM)** puntualizza che l'emendamento 2.2 ha lo scopo di impedire l'utilizzo di beni demaniali per fini lucrativi che esulano dall'attività assistenziale propria dei policlinici.

La senatrice **EMPRIN GILARDINI (RC-SE)** dà conto dell'emendamento 2.1 in base al quale il trasferimento di immobili statali alle università cessa di avere efficacia in caso di mancato rispetto

del vincolo di destinazione per finalità istituzionali, salvaguardando in tal modo i beni indisponibili dello Stato.

Si passa all'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 3.

Il senatore **CARRARA** (FI) dà conto degli emendamenti 3.1 e 3.2, sottolineando che essi sono diretti a rafforzare il ruolo delle regioni e delle province autonome nella verifica dell'attuazione delle disposizioni di cui agli articoli 1 e 2 del disegno di legge in titolo.

In sede di illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 4, la senatrice **BINETTI** (Ulivo), relatrice per la 12^a Commissione, si sofferma sull'emendamento 4.2, che tiene conto di una delle condizioni espresse nel parere della Commissione bilancio sul disegno di legge.

Il senatore **CARRARA** (FI) illustra l'emendamento 4.3 volto a istituire unità di gestione del rischio clinico in tutte le strutture dotate di presidi ospedalieri. Si sofferma altresì sul 4.4, teso a rafforzare il ruolo regionale.

Le restanti proposte emendative presentate all'articolo 4 sono date per illustrate.

Si passa all'illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 5.

La senatrice **PELLEGATTA** (IU-Verdi-Com) dà conto dell'emendamento 5.1, soppressivo del comma 1, sottolineando l'opportunità di non procedere ad una modifica estemporanea del decreto legislativo n. 276 del 2003 in materia di occupazione e mercato del lavoro, al fine di non interferire con l'esame parlamentare volto ad un riordino organico delle disposizioni di settore.

Il senatore **ADRAGNA** (Ulivo) illustra la proposta emendativa 5.4, diretta a sopprimere il comma 2 dell'articolo 5, secondo il quale i direttori dell'Accademia nazionale di arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza cessano dalla carica alla data di entrata in vigore dell'iniziativa legislativa in esame. Egli argomenta la propria contrarietà a tale disposizione, rilevando anzitutto che essa non tiene conto che l'articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica n. 132 del 2003 stabilisce che i richiamati direttori mantengano le rispettive funzioni fino alla cessazione del rapporto per il verificarsi delle cause previste dalla normativa vigente. Nè l'articolo 5, comma 2, appare a suo giudizio in linea con la giurisprudenza della Corte costituzionale che, da ultimo, con la sentenza n. 103, ha censurato il ricorso a forme di *spoil system*, con riferimento alla legge n. 145 del 2002 nella parte in cui dispone l'automatica decadenza dagli incarichi dirigenziali trascorsi i 60 giorni dall'entrata in vigore della legge stessa.

Il senatore **CURSI** (AM) aggiunge la firma all'emendamento 5.4.

La senatrice **CAPELLI** (RC-SE), richiamandosi all'intervento della senatrice Pellegatta con riguardo all'emendamento 5.1 (identico al 5.2 a sua firma), illustra l'emendamento 5.3 che, in subordine alla soppressione del comma 1, è volto a migliorarne quanto meno la formulazione, demandando alle università il compito di orientamento ai fini dell'inserimento nel mercato del lavoro. Quest'ultimo rappresenta infatti a suo avviso un'attività più coerente con le finalità istituzionali degli atenei rispetto all'intermediazione, contemplata nel disegno di legge.

Il senatore **CURSI** (AM) si sofferma sull'emendamento 5.5, affermando che esso – in linea con l'emendamento 1.8 (testo 2) della relatrice Binetti - è volto a equiparare il trattamento stipendiale dei professori e ricercatori universitari con funzioni assistenziali a quello dei dirigenti ospedalieri, onde assicurare un'opportuna uniformità economica nei confronti di personale chiamato a svolgere le medesime mansioni.

Con riferimento all'emendamento 5.0.2, egli prosegue, esso riconosce un ruolo alla rappresentanza sindacale dei dipendenti del Servizio sanitario operanti presso i policlinici universitari, rispondendo alle legittime richieste delle organizzazioni sindacali del comparto sanità.

Dà infine per illustrato l'emendamento 5.0.3.

La senatrice **BINETTI** (*Ulivo*), relatrice per la 12^a Commissione, illustra l'emendamento 5.0.4 (testo 2) che consente l'ammissione in soprannumero presso le scuole di specializzazione, nella misura massima del 20 per cento dei posti banditi, di coloro che già posseggono il titolo di specialista.

Inoltre, esso riserva la metà di tali posti in soprannumero al personale medico di ruolo negli ospedali pubblici, negli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e nelle strutture assistenziali. La proposta emendativa, ella conclude, rappresenta un'importante misura, sotto il profilo della formazione per il personale chiamato a svolgere funzioni assistenziali, che peraltro non determina alcun aggravio finanziario.

Per illustrare l'emendamento 5.0.1, interviene il senatore **PERRIN** (*Aut*), il quale pone in rilievo la finalità di far sì che le università non statali della Valle d'Aosta e di Bolzano non siano soggette all'applicazione delle misure di contenimento della spesa pubblica. In proposito, richiama l'attenzione sull'opportunità di garantire ai due atenei, il primo peraltro di recente istituzione, le risorse per il loro sviluppo, giovandosi dei trasferimenti loro destinati, rispettivamente, dalla Regione e dalla Provincia autonoma, tanto più che questi ultimi sono già erogati nel rispetto del Patto di stabilità interno. Rileva infine che l'emendamento non è suscettibile di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Le restanti proposte emendative riferite all'articolo 5 sono date per illustrate.

La relatrice per la Commissione igiene e sanità, la senatrice **BINETTI** (*Ulivo*), illustra l'emendamento 6.1, con cui ha inteso recepire una specifica condizione recata nel parere trasmesso dalla Commissione bilancio.

La **PRESIDENTE** comunica che non sono ancora pervenuti i pareri delle Commissioni affari costituzionali, bilancio e politiche comunitarie. Rinvia pertanto il seguito dell'esame.

La seduta termina alle ore 9,40.

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO AL DISEGNO DI LEGGE N° 1334

G/1334/1/7^ae12^a

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 1334, recante «Interventi per il settore sanitario e universitario»,

premesso che:

l'articolo 4 reca disposizioni in materia di sicurezza dei pazienti e della cura quale obiettivo primario del Piano sanitario nazionale 2006-2008, in particolare promuove l'adozione, nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, di misure di controllo e gestione del rischio clinico, nonché il monitoraggio degli errori e degli eventi avversi connessi a procedure diagnostiche e terapeutiche, con un'autorizzazione di spesa di 200.000 euro per il 2007 e di 1 milione di euro a decorrere dal 2008,

al fine di fornire maggiori risposte ed azioni alle urgenze esistenti in materia di sicurezza si reputa necessario istituire l'Unità di valutazione delle tecnologie, affinché la valutazione delle tecnologie avvenga attraverso una metodologia scientifica che consenta di esaminare le implicazioni cliniche, economiche e organizzative dell'introduzione delle tecnologie mediche nella struttura sanitaria

l'Unità di valutazione delle tecnologie dovrà essere composta da:

1 dirigente medico della Direzione sanitaria;

1 ingegnere biomedico;

1 ingegnere esperto in qualità;

1 esperto di economia sanitaria;

un supporto segretariale/organizzativo per il coordinamento delle attività operative;

l'Unità di valutazione delle tecnologie dovrà fornire supporto:

1) alla Direzione sanitaria, nel definire le strategie di sviluppo aziendale, di programmazione e di organizzazione dei servizi, ed in particolare:

- attività di valutazione degli investimenti;
 - valutazione delle tecnologie esistenti, del loro corretto collaudo, funzionamento e manutenzione;
 - attività di valutazione sull'evoluzione e la contestualizzazione dell'organizzazione dei servizi sanitari;
 - o attività di ricerca e sviluppo in tema di servizi sanitari;
- 2) ai dirigenti clinici, per favorire l'implementazione e l'utilizzo di strumenti di governo clinico all'interno delle Unità operative assistenziali della struttura sanitaria, in particolare:
- valutare l'efficacia dei diversi protocolli diagnostico-terapeutici rispetto alla popolazione interessata valutando, nello stesso tempo, i costi di erogazione del servizio;
 - esaminare e valutare le implicazioni cliniche, economiche e organizzative dell'introduzione delle tecnologie mediche in particolar modo relativamente alle seguenti aree: terapie farmacologiche, apparecchiature elettromedicali, procedure mediche e chirurgiche, sistemi di supporto, sistemi di organizzazione e gestione,
- impegna il Governo a promuovere l'istituzione dell'Unità di valutazione delle tecnologie, d'intesa con le regioni, e nel rispetto dei richiamati criteri.**

Art. 1

1.5

BINETTI, relatore

Al comma 1, primo periodo, aggiungere infine le seguenti parole: «ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517».

1.2 (testo 2)

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Sono fatte comunque salve le sperimentazioni gestionali, già approvate con specifici protocolli regionali d'intesa entro il 31 dicembre 2006), concernenti modelli alternativi di integrazione dell'attività assistenziale con quelle di didattica e ricerca, ferma restando la caratterizzazione esclusivamente pubblica da conferire alle soluzioni istituzionali sperimentate all'atto del loro consolidamento conseguente alla verifica positiva della sperimentazione».

1.3 (testo 2)

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Al comma 2, dopo le parole: «fatte comunque salve» inserire le seguenti: «non oltre la scadenza,».

1.1

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Al comma 2, sopprimere le parole: «e fino ad un anno successivo a tale data».

1.4

BAIO

Dopo il comma 2, inserire il seguente:

«2-bis. Fermo quanto previsto all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, i protocolli di intesa, ivi previsti, sono stipulati secondo criteri di analogia ed equiparazione, anche per gli aspetti relativi ai sistemi di finanziamento e remunerazione, con le aziende integrate ospedaliero-universitarie di cui al presente articolo».

1.11

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Al comma 3, primo periodo, sostituire la parola: «sessanta» con la seguente: «novanta».

1.6

BINETTI, relatore

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«3-bis. I policlinici universitari a gestione diretta per i quali la trasformazione in azienda integrata ospedaliera-universitaria comporti l'attribuzione di personalità giuridica di diritto pubblico provvedono ad adeguare la propria struttura con le risorse umane, strumentali e finanziarie attualmente disponibili».

1.7

BINETTI, relatore

Dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

«3-bis. Nei protocolli d'intesa università-regione o in atti integrativi agli stessi, da approvare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i termini entro i quali il personale socio-sanitario e tecnico-amministrativo del comparto universitario funzionalmente assegnato alle aziende di riferimento delle facoltà di medicina e chirurgia è tenuto ad esprimere l'opzione:

a) di essere trasferito dai ruoli del comparto del personale dell'università ai ruoli del personale del comparto sanità, con conseguente trasferimento nella pianta organica dell'azienda integrata ospedaliero-universitaria;

b) di mantenere l'inquadramento nei ruoli del comparto del personale dell'università, con assegnazione funzionale all'azienda nei limiti della pianta organica dalla medesima predisposta in relazione alle funzioni integrate di didattica, ricerca ed assistenza.

3-ter. L'utilizzazione del personale tecnico-amministrativo che non trovi collocazione nella pianta organica dell'azienda integrata ospedaliero-universitaria è disposta dall'università.

3-quater. Nei cinque anni seguenti l'entrata in vigore della presente legge, l'azienda non può disporre assunzioni di personale in corrispondenza dei settori dichiarati eccedenti la propria pianta organica, senza aver prima riaperto le opzioni di cui alle lettere a) e b) del comma 3-bis.

L'inquadramento nei ruoli del comparto sanità del personale di cui alla lettera a) del comma 3-bis che ha esercitato l'opzione avviene garantendo la posizione giuridica ed il trattamento economico corrispondenti a quelli già in godimento, tenuto conto dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al personale dei rispettivi comparti di contrattazione. Relativamente al personale che non abbia optato e che rimane assegnato funzionalmente all'azienda, questa corrisponde all'università i 2/3 degli oneri stipendiali sostenuti dall'università medesima. Al cessare del suddetto personale dal servizio ordinario, la sua sostituzione è di competenza dell'azienda ospedaliero-universitaria nei limiti della pianta organica aziendale».

1.9

BODINI

Dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

«3-bis. Nei protocolli d'intesa università-regione o in atti integrativi agli stessi, da approvare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i termini entro i quali il personale socio-sanitario e tecnico-amministrativo del comparto universitario funzionalmente assegnato alle aziende di riferimento delle facoltà di medicina e chirurgia è tenuto ad esprimere l'opzione:

a) di essere trasferito dai ruoli del comparto del personale dell'università ai ruoli del personale del comparto sanità, con conseguente trasferimento nella pianta organica dell'azienda integrata ospedaliero-universitaria;

b) di mantenere l'inquadramento nei ruoli del comparto del personale dell'università, con assegnazione funzionale all'azienda nei limiti della pianta organica dalla medesima predisposta in relazione alle funzioni integrate di didattica, ricerca ed assistenza.

3-ter. L'utilizzazione del personale tecnico-amministrativo che non trovi collocazione nella pianta organica dell'azienda integrata ospedaliero-universitaria è disposta dall'università.

3-quater. Nei cinque anni seguenti l'entrata in vigore della presente legge, l'Azienda non può disporre assunzioni di personale in corrispondenza dei settori dichiarati eccedenti la propria pianta organica, senza aver prima riaperto le opzioni di cui alle lettere a) e b) del comma 3-bis.

L'inquadramento nei ruoli del comparto sanità del personale di cui alla lettera a) del comma 3-bis che ha esercitato l'opzione avviene garantendo la posizione giuridica ed il trattamento economico corrispondenti a quelli già in godimento, tenuto conto dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al personale dei rispettivi comparti di contrattazione. Relativamente al personale che non abbia optato e che rimane assegnato funzionalmente all'azienda, questa corrisponde all'università i 2/3 degli oneri stipendiali sostenuti dall'università medesima. Al cessare del suddetto personale dal servizio ordinario, la sua sostituzione è di competenza dell'azienda ospedaliero-universitaria nei limiti della pianta organica aziendale».

1.8 (testo 2)

BINETTI, relatore

Dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

«3-bis. Per quanto di rispettiva competenza, nella definizione dei protocolli d'intesa di cui al comma 3 e in sede di rinnovo dei contratti collettivi nazionali di lavoro viene assunto come riferimento il principio della parità del trattamento economico da assicurare alla dirigenza medica, sanitaria, tecnica e amministrativa, nonché al restante personale a parità di funzioni svolte,

indipendentemente dalla rispettiva appartenenza ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università.

3-ter. I protocolli d'intesa università-regioni prevedono le forme e le modalità di accesso dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale, impegnati in attività didattica, ai fondi di ateneo di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370. Del pari le aziende di riferimento delle facoltà di medicina e chirurgia sono equiparate agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nell'accesso ai fondi di ricerca di cui all'articolo 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502».

1.10

BODINI

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«3-bis. L'articolo 6 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, è sostituito dal seguente:

"Art. 6 (*Trattamento del personale universitario*). 1. Al personale di cui al comma 1 dell'articolo 5 è corrisposto da parte delle aziende, in aggiunta allo stipendio universitario, un compenso aggiuntivo pari alla differenza esistente tra il trattamento economico fondamentale spettante alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale ed il predetto stipendio universitario, assumendo come anzianità anche assistenziale quella risultante dall'applicazione dell'articolo 103 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382; al personale di cui al presente comma è corrisposta inoltre, qualora spettante, l'indennità di esclusività di rapporto in misura identica a quella stabilita per la dirigenza del Servizio sanitario nazionale ed è erogato infine, ove spettante, il trattamento economico connesso con particolari condizioni di lavoro in misura identica a quella stabilita per la dirigenza del Servizio sanitario nazionale.

2. Al personale di cui al comma 1 dell'articolo 5 le aziende attribuiscono inoltre una indennità di posizione in relazione all'incarico conferito secondo le modalità previste dalla legge ed i valori economici previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro delle aree dirigenziali, nonché, in caso di conferimento d'incarico di direzione di struttura complessa, la relativa indennità di incarico contrattualmente prevista mediante l'utilizzazione dello specifico fondo contrattuale che le aziende medesime debbono determinare in maniera congruente con quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro delle aree dirigenziali; sul predetto fondo gravano anche le somme relative alla corresponsione, in caso di personale medico, dell'indennità di specificità medica fissata in misura identica al personale del Servizio sanitario nazionale.

3. Al personale di cui al comma 1 dell'articolo 5 è infine corrisposta una indennità di risultato, gravante sull'apposito fondo che le aziende debbono determinare in maniera congruente con quanto disposto dai contratti collettivi nazionali di lavoro delle aree dirigenziali, che viene erogata in modo differenziato in relazione all'attività professionale ed all'attività scientifica traslazionale, valutate secondo criteri di qualità, quantità e classi di merito. Detti criteri di valutazione sono deliberati dall'organo di indirizzo di cui al comma 4 dell'articolo 4 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

4. I protocolli d'intesa assicurano che l'orario di lavoro del personale di cui all'articolo 5, comma 1, sia pari a quello stabilito per il personale dirigente del Servizio sanitario nazionale, aumentato di tre ore settimanali, e comunque comprensivo dei doveri istituzionali di didattica e di ricerca.

5. Ove previsto dai protocolli d'intesa università-regione, ai professori universitari collocati fuori ruolo compete, in aggiunta al trattamento tabellare ed alle indennità proprie dello stato giuridico dei docenti universitari di ruolo, un'indennità di funzione per le attività assistenziali residue programmate per il periodo di fuori ruolo dal consiglio di facoltà in accordo con l'azienda ospedaliero-universitaria; le predette attività e corrispondenti indennità di funzione assistenziale non possono comunque essere superiori al 25 per cento dell'attività ordinaria e della relativa indennità di equiparazione allo stipendio del corrispondente personale ospedaliero già percepita dal singolo professore. Non competono ai suddetti professori indennità di posizione, di incarico o di risultato. Salvo diversa previsione da stabilire nei protocolli d'intesa università-regione, ai professori di ruolo ed ai ricercatori universitari che usufruiscano dell'istituto della inscindibilità delle funzioni di didattica e ricerca da quelle ordinarie assistenziali sino al collocamento fuori ruolo e comunque oltre il termine massimo di età previsto per il corrispondente personale ospedaliero, non si applicano le norme di proroga nel servizio di ruolo, di cui all'articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503. Le misure compensative di sospensioni dal servizio di ruolo, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 16 marzo 2004, n. 66, convertito dalla legge 11 maggio 2004, n. 126, si applicano con detrazione degli anni di differenza tra l'età di passaggio in quiescenza o fuori ruolo e l'età di pensionamento del personale dirigente ospedaliero.

6. I protocolli d'intesa università-regioni prevedono le forme e le modalità di accesso dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale, impegnati in attività didattica, ai fondi di ateneo di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370. Del pari le aziende di riferimento delle facoltà di medicina e chirurgia sono equiparate agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nell'accesso ai fondi di ricerca di cui all'articolo 12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"».

1.12

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

«3-bis. In caso di mancata emanazione dei protocolli di intesa di cui al comma 3, le regioni e le province autonome, sentite le università interessate, nominano un commissario *ad acta*».

1.0.1

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

«Art. 1-bis.

(Nomina del direttore generale)

1. Il direttore generale è nominato dalla regione, acquisito il parere del rettore dell'università».

Art. 2

2.4 (testo 2)

BINETTI, relatore

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. All'articolo 2, comma 1, della legge 2 aprile 2001, n. 136, sono aggiunti, infine, i seguenti periodi: "In applicazione del presente articolo, i beni appartenenti al patrimonio indisponibili dello Stato comunque in uso alle università sono trasferiti alle stesse. I verbali di consistenza redatti dalle università, da notificarsi all'Agenzia del demanio entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, costituiscono titolo per la trascrizione dei beni, senza che ne derivino oneri, diritti o tributi da corrispondere da parte delle università. I beni del demanio dello Stato comunque in uso alle università statali per le finalità istituzionali per le facoltà di medicina e chirurgia e tutti i beni immobili, per i quali è in corso di verifica l'interesse culturale, sono concessi in uso gratuito, finché permane l'utilizzo istituzionale; il concessionario esercita i diritti del proprietario e ne assume gli oneri, nei limiti imposti dalla natura demaniale del bene. L'esito negativo della verifica dell'interesse culturale determina il trasferimento in proprietà."».

2.5

BODINI

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. All'articolo 2, comma 1, della legge 2 aprile 2001, n. 136, sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: "In applicazione del presente articolo, i beni appartenenti al patrimonio indisponibile dello Stato comunque in uso alle università sono trasferiti alle stesse. I verbali di consistenza redatti dalle università, da notificarsi all'Agenzia del demanio entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, costituiscono titolo per la trascrizione dei beni, senza che ne derivino oneri, diritti o tributi da corrispondere da parte delle università. Gli eventuali vincoli apposti o le verifiche di interesse culturale non costituiscono ostacolo al trasferimento di proprietà. Il trasferimento di proprietà comporta per l'università il rispetto dei vincoli e l'obbligo di inalienabilità del bene ed il divieto di costituire diritti reali di garanzia sul bene medesimo. Entro i successivi trenta giorni, le aziende ospedaliero-universitarie, di cui all'articolo 2, comma 2, lettere a) e b), del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, danno esecuzione, d'intesa con le università, al disposto di cui all'articolo 8, comma 4, lettera a), dello stesso decreto legislativo mediante verbale di consistenza redatto dalla specifica azienda, con il quale avviene la identificazione degli immobili o parti d'immobili d'uso assistenziale, ivi compresa la destinazione ad attività di ricerca traslazionale. Su detti immobili l'azienda ha titolo ad effettuare lavori ordinari e straordinari con piena responsabilità; ha altresì titolo ad effettuare lavori di trasformazione ed adeguamento, previo parere favorevole da parte dell'organo di indirizzo di cui al comma 4 dell'articolo 4 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, la cui composizione è integrata dal rettore, dal presidente della giunta regionale e da un rappresentante dell'Agenzia del demanio nel caso in cui detto organo debba deliberare su lavori che comportino abbattimento e ricostruzione di edifici e comunque di volumi eccedenti 500 metri cubi. In caso di inadempienza nell'attività edilizia relativamente a fondi resi disponibili dalla regione o

dall'università o da privati e previa diffida congiuntamente effettuata dal presidente della giunta regionale e dal rettore, questi provvedono con atto congiunto alla nomina di un commissario straordinario delegato a provvedere all'attività edilizia».

2.1

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-bis. La cessione di cui al comma 1 cessa di avere efficacia qualora non venga rispettato il vincolo di destinazione per finalità istituzionali».

2.3

BINETTI, relatore

Aggiungere infine il seguente comma:

«4-bis. Gli immobili oggetto di trasferimento alle università sono inalienabili».

2.2

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

«4-bis. I beni demaniali di cui al presente articolo non possono essere utilizzati per alcun fine lucrativo. I beni immobili e mobili già destinati in modo prevalente all'attività assistenziale hanno il vincolo di destinazione ad attività assistenziale».

Art. 3

3.1

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Al comma 1 sostituire le parole: «il Ministero della salute e il Ministero dell'università e della ricerca» *con le seguenti:* «le regioni e le province autonome» *e le parole:* «sentite la regione e l'università interessate» *con le seguenti:* «sentite le università interessate».

3.2

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Al comma 2, sostituire le parole: «il Ministero della salute, il Ministero dell'università e della ricerca e il Ministero dell'economia e delle finanze» *con le seguenti:* «le regioni e le province autonome» *e le parole:* «sentite la regione e le università interessate» *con le seguenti:* «sentite le università interessate».

Art. 4

4.3

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Al comma 1, dopo le parole: «diagnostiche e terapeutiche» *inserire le seguenti:* «sono istituite, in tutte le aziende ospedaliere, le aziende integrate ospedaliero-universitarie, gli IRCCS e le aziende USL dotate di presidi ospedalieri, le Unità di gestione del rischio clinico. A tal fine».

4.4

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Dopo il comma 1 inserire il seguente:

«1-bis. Le regioni e le province autonome identificano organismi per la valutazione, l'efficacia e l'efficienza delle Unità di gestione del rischio clinico di cui al comma 1».

4.2

BINETTI, relatore

Al comma 2, sostituire le parole: «dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per gli anni 2008 e 2009» *con le seguenti:* «dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2007».

4.1

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Dopo il comma 3, inserire il seguente:

«3-bis. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, emana le linee guida che precisano le procedure diagnostiche e terapeutiche, connesse alle singole patologie, al fine di ridurre al massimo qualsiasi tipo di infezione nosocomiale».

4.0.1

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Dopo l'articolo 4, inserire il seguente:

«Art. 4-bis.

(Misure per migliorare la sicurezza della pratica clinica)

1. Allo scopo di migliorare la sicurezza della pratica clinica le regioni e le province autonome istituiscono, nelle aziende ospedaliere, nelle aziende integrate ospedaliero-universitarie, negli IRCCS e nelle aziende USL dotate di presidi ospedalieri, una Unità di valutazione delle tecnologie ad integrazione della Unità di gestione del rischio clinico.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le regioni e le province autonome definiscono con regolamento le modalità di istituzione, funzionamento e finanziamento di dette Unità».

Art. 5

5.1

PELLEGATTA

Sopprimere il comma 1.

5.2

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Sopprimere il comma 1.

5.3

CAPELLI, EMPRIN GILARDINI, GAGLIARDI, VALPIANA

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. All'articolo 6 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, la parola: "intermediazione" è sostituita, ovunque ricorra, dalle seguenti: "di orientamento, anche tramite fornitura di strumenti e servizi, ai fini dell'inserimento nel mercato del lavoro"».

5.4

ADRAGNA, PAPANIA, BOSONE, ROSSI PAOLO, CUSUMANO, FUDA, BAIIO, BOBBA, FERRANTE, FAZIO, ROILO, RANDAZZO, MONTALBANO, CURSI

Sopprimere il comma 2.

5.5

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«2-bis. Ai professori e ai ricercatori universitari strutturati con funzioni assistenziali, oltre alle indennità previste dall'articolo 6 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, spetta l'indennità di equiparazione di cui all'articolo 31 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nella misura occorrente ad equiparare il loro stipendio universitario a quello del dirigente medico ospedaliero di pari mansioni, funzioni e anzianità».

5.0.4 (testo 2)

BINETTI, relatore

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Scuole di specializzazione)

1. Può essere ammesso in soprannumero alla formazione specialistica chi sia già in possesso di titolo di specialista. L'ammissione in soprannumero è disposta, a seguito di specifica graduatoria, nella misura massima del 20 per cento dei posti previsti a bando nella singola scuola e comunque nel limite dei posti previsti a statuto dalla singola scuola, al fine di garantire il percorso formativo professionalizzante. La metà di detti posti in soprannumero è riservata al personale medico di ruolo negli ospedali pubblici, negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, in strutture assistenziali identificate nei protocolli d'intesa università-regione o in altre strutture assistenziali a tal fine indicate dalla regione; gli interessati debbono allegare alla domanda di partecipazione al concorso di ammissione un atto formale della direzione sanitaria della struttura che certifichi:

a) l'essere in servizio all'atto della presentazione della domanda;

b) l'interesse della struttura a che il medico in questione consegua la specializzazione avendo in atto o avendo disposto con atto ufficiale approvato dalla regione l'istituzione di una struttura clinica corrispondente alla specializzazione stessa;

c) il mantenimento della corresponsione degli emolumenti per tutta la durata della specializzazione;

d) l'autorizzazione ad adempiere agli obblighi connessi con il percorso formativo».

5.0.5

BODINI

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Scuole di specializzazione)

1. Mediante specifico protocollo d'intesa da stipulare tra università e regione, tenuto conto della dimensione ed ubicazione dei corsi di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria e protesi dentaria, sono identificate le reti formative specifiche dei corsi di laurea per le professioni sanitarie e delle scuole di specializzazione delle facoltà. ciascuna rete formativa identifica come polo didattico di riferimento un corso di laurea in medicina e chirurgia con la relativa azienda ospedaliera-universitaria o azienda sanitaria di riferimento; identifica inoltre le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le aziende sanitarie con i relativi presidi ospedalieri e strutture private accreditate, costituenti la rete formativa. La rete viene identificata secondo criteri e requisiti di accreditamento per le attività formative stabiliti, per le rispettive competenze, dagli osservatori nazionali per le professioni sanitarie e per le scuole di specializzazione, costituiti con decreti adottati di concerto tra il Ministero dell'università e ricerca e il Ministero della salute, con la partecipazione di rappresentanti delle facoltà di medicina e chirurgia e delle regioni; è fatto divieto di includere nella rete formativa strutture ospedaliere che la regione non identifichi come di alta specializzazione o che non abbiano soglie di attività almeno pari a quelle minime stabilite dalla regione per ciascuna specialità.

2. I corsi di laurea per le professioni sanitarie e le scuole di specializzazione sono dirette da un professore di ruolo eletto dal consiglio del corso di laurea o della scuola tra i professori facenti parte del consiglio; il consiglio designa altresì, tra i docenti universitari ed ospedalieri della disciplina corrispondente alla tipologia del corso di laurea o della scuola, un coordinatore del tirocinio professionale per ciascuno dei poli costituenti la rete formativa di ciascun corso di laurea o scuola. Il coordinatore del tirocinio deve essere in possesso del massimo livello formativo previsto per detta disciplina; egli è responsabile della certificazione degli atti professionali eseguiti dallo studente o dallo specializzando, compresi quelli condotti in completa autonomia nella seconda metà del percorso formativo, secondo quanto disposto dal consiglio della struttura formativa. Il coordinatore esprime parere positivo o negativo, insieme con il presidente o direttore del corso di laurea o della scuola di specializzazione, riguardo al superamento in ogni semestre dell'attività di tirocinio; in caso di parere negativo, il tirocinio del semestre deve essere ripetuto. Per quanto attiene gli specializzandi, in tale evenienza e per il suddetto periodo non viene corrisposto allo specializzando alcun beneficio contrattuale.

3. Può essere ammesso in soprannumero alla formazione specialistica chi sia già in possesso di titolo di specialista. L'ammissione in soprannumero è disposta, a seguito di specifica graduatoria, nella misura massima del 30 per cento dei posti previsti a bando nella singola scuola e comunque nel limite dei posti previsti a statuto dalla singola scuola, al fine di garantire il percorso formativo professionalizzante. La metà di detti posti in soprannumero è riservata al personale medico di ruolo negli ospedali pubblici, negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, in strutture assistenziali identificate nei protocolli d'intesa università-regione o in altre strutture assistenziali a tal fine indicate dalla regione; gli interessati debbono allegare alla domanda di partecipazione al concorso di ammissione un atto formale della direzione sanitaria della struttura che certifichi:

- a) l'essere in servizio all'atto della presentazione della domanda;
- b) l'interesse della struttura a che il medico in questione conseguia la specializzazione avendo in atto o avendo disposto con atto ufficiale approvato dalla regione l'istituzione di una struttura clinica corrispondente alla specializzazione stessa;
- c) il mantenimento della corresponsione degli emolumenti per tutta la durata della specializzazione;
- d) l'autorizzazione ad adempiere agli obblighi connessi con il percorso formativo».

5.0.1

PERRIN, PETERLINI, THALER AUSSERHOFER, PINZGER, TONINI, MOLINARI, BOSONE, MONTALBANO, NEGRI, RUBINATO

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

«Art. 5-bis.

(Norme in materia di università non statali istituite ai sensi dell'articolo 17, comma 120, della legge 15 maggio 1997, n. 127)

1. In conseguenza del particolare regime di finanziamento delle Università non statali autorizzate a rilasciare titoli accademici aventi valore legale e istituite ai sensi dell'articolo 17,

comma 120, della legge 15 maggio 1997, n. 127, l'inserimento delle stesse nell'elenco delle amministrazioni pubbliche predisposto dall'Istat ai sensi dell'articolo 1, comma 5, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, rileva unicamente a fini statistici.

2. La facoltà della Regione autonoma Valle d'Aosta e della Provincia autonoma di Bolzano di applicare le regole del patto di stabilità interno nei confronti dei loro enti strumentali, nonché per gli enti a ordinamento regionale o provinciale, prevista all'articolo 1, comma 663, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è estesa anche nei confronti delle università di cui al comma 1 del presente articolo».

5.0.2

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5-bis.

(Convocazione delle organizzazioni sindacali)

1. Nei policlinici universitari in cui vi siano dipendenti del servizio sanitario regionale debbono essere convocate dalla parte pubblica anche le organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità».

5.0.3

CURSI, GRAMAZIO, TOTARO

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5-bis.

(Convocazione delle organizzazioni sindacali della dirigenza medica e veterinaria)

1. Nei policlinici universitari debbono essere convocati dalla parte pubblica le organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale di lavoro della dirigenza medica e veterinaria per la discussione dell'applicazione di quanto previsto dagli articoli 5 e 6 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517».

5.0.6

TOMASSINI, BIANCONI, CARRARA, COLLI, GHIGO, LORUSSO, ASCIUTTI

Dopo l'articolo 5, inserire il seguente:

«Art. 5-bis.

(Misure urgenti per la turnazione del personale sanitario)

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 7 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, è aggiunto il seguente comma:

"1-bis. In tutte le strutture di ricovero e cura, tra le ore 0 e le ore 24, ai lavoratori a turni debbono essere concesse almeno undici ore di riposo anche non consecutive. La presente disposizione si applica a far data dal 29 aprile 2003"».

Art. 6

6.1

BINETTI, relatore

Al comma 1, sostituire le parole: «delle disposizioni della presente legge» con le seguenti «degli articoli 1, 2, 3 e 5».

COMMISSIONI 7^a e 12^a RIUNITE 7^a (Istruzione pubblica, beni culturali) 12^a (Igiene e sanità')

MERCOLEDÌ 30 MAGGIO 2007

9^a Seduta

*Presidenza della Presidente della 7^a Commissione
Vittoria FRANCO*

Intervengono il ministro dell'università e della ricerca Mussi e il sottosegretario di Stato per la salute Zucchelli.

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE REFERENTE

(1334) Interventi per il settore sanitario e universitario

(Seguito dell'esame e rinvio)

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 17 maggio scorso, nel corso della quale la **PRESIDENTE** ricorda che erano stati illustrati gli emendamenti (pubblicati in allegato al presente resoconto). Dopo aver comunicato che è pervenuto il parere della Commissione bilancio, ma non ancora quello della Commissione affari costituzionali, invita i relatori ed i rappresentanti del Governo ad esprimere i rispettivi pareri sulle proposte emendative e sull'unico ordine del giorno presentato.

La senatrice **BINETTI** (*Ulivo*), relatrice per la 12^a Commissione, esprime anzitutto il proprio orientamento favorevole nei confronti dell'ordine del giorno G/1334/1/7^a e 12^a. Quanto agli emendamenti riferiti all'articolo 1, ella esprime parere favorevole sugli emendamenti 1.2 (testo 2), 1.3 (testo 2), 1.1, 1.11, contrario sull'emendamento 1.12. Subordina indi il parere favorevole sull'1.4 ad una riformulazione volta a superare il parere contrario reso dalla Commissione bilancio ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Quanto all'emendamento aggiuntivo 1.0.1, ritiene preferibile che il direttore generale delle aziende integrate sia nominato dalla regione, d'intesa con il rettore dell'università, come attualmente previsto. Esprime quindi un parere contrario.

Relativamente all'emendamento 1.8 (testo 2), di cui è proponente, prende atto del parere contrario della Commissione bilancio ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Trattandosi tuttavia di una proposta di estremo rilievo, diretta ad assicurare il rispetto del principio di parità di trattamento retributivo fra personale operante nelle aziende integrate chiamato a svolgere le medesime funzioni, anche nell'ottica di superare una fonte di conflittualità interna, auspica che si riesca a trovare una soluzione idonea. Invita indi ad accogliere gli emendamenti 1.5 e 1.6 presentati in ottemperanza al parere reso dalla Commissione bilancio sul disegno di legge in titolo.

Relativamente agli emendamenti presentati all'articolo 2, la relatrice per la 12^a esprime parere favorevole sugli emendamenti 2.1 e 2.2, auspicando l'accoglimento del 2.3, diretto a recepire le indicazioni della Commissione bilancio. Quanto all'emendamento 2.4 (testo 2) di cui è firmataria, prende atto del parere contrario espresso dalla Commissione bilancio ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Anche in questo caso, in considerazione delle finalità da esso recate, quali in particolare la maggiore trasparenza e rapidità delle decisioni concernenti il trasferimento di beni del patrimonio indisponibile alle università, si riserva di svolgere gli opportuni approfondimenti anche al fine di un'eventuale trasformazione della proposta in un ordine del giorno.

Dopo aver espresso parere favorevole sulle due proposte emendative riferite all'articolo 3, che vanno a suo avviso opportunamente nella direzione di un fattivo decentramento delle competenze, la relatrice si esprime in senso favorevole anche sugli emendamenti 4.3 e 4.1, auspica l'accoglimento del 4.2, da ella presentato al fine di ottemperare al parere della Commissione bilancio, e invita i proponenti a ritirare le proposte 4.4 e 4.0.1, relative a temi che potranno a suo avviso essere più opportunamente affrontati in sede di esame del disegno di legge n. 1598 d'iniziativa governativa, recante disposizioni in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico.

Dopo che il senatore **TOMASSINI** (*FI*) ha espresso perplessità in merito alle argomentazioni addotte al parere contrario sugli emendamenti 4.4 e 4.0.1, tanto più che l'atto Senato n. 1598 non è stato ancora neanche assegnato alla Commissione di merito, il senatore **SCALERA** (*Ulivo*) manifesta riserve in merito alla scelta della relatrice di esprimere pareri difformi sugli emendamenti 4.3 e 4.4, atteso che entrambi vertono sul tema del rischio clinico.

La relatrice per la 12^a Commissione **BINETTI** (*Ulivo*) prosegue esprimendosi in senso favorevole sugli emendamenti 5.0.2 e 5.0.3 e contrario sul 5.0.6, atteso il parere contrario espresso dalla Commissione bilancio, e invitando ad accogliere l'emendamento 5.0.4 (testo 2), di cui è firmataria. Sui restanti emendamenti presentati all'articolo 5, si rimette al senatore Fontana, relatore per la 7^a Commissione. Invita infine ad accogliere l'emendamento 6.1, che recepisce il parere della Commissione bilancio.

Il senatore **FONTANA** (*Ulivo*), relatore per la 7^a Commissione, esprime parere contrario sugli emendamenti 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5 e sul 5.0.1.

La **PRESIDENTE** avverte che è stata presentata una riformulazione dell'emendamento 1.4 (1.4 testo 2), allegato al resoconto della presente seduta, che sarà trasmesso alla Commissione bilancio per il relativo parere.

Sugli emendamenti presentati si esprime indi il ministro MUSSI, il quale premette di giudicare del tutto inappuntabile il principio di parità di trattamento economico sotteso all'emendamento 1.8 (testo 2). Al riguardo, pur prendendo atto del parere contrario espresso dalla Commissione bilancio ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, osserva che la cosiddetta "legge De Maria" prevedeva un fondo destinato esattamente a questo scopo, che forse non è stato tenuto nella dovuta considerazione. Auspica quindi una revisione del parere da parte della Commissione bilancio.

Conviene il sottosegretario ZUCHELLI, il quale ricorda che il decreto legislativo n. 517 del 1999 non ha affatto abrogato la summenzionata "legge De Maria" limitandosi a regolare diversamente l'erogazione della differenza stipendiale tra universitari e ospedalieri. Ciò ha dato luogo ad alcune disomogeneità, cui è intenzione della maggioranza porre rimedio, ma certamente senza creare nuovi oneri e quindi restando nell'ambito dei fondi a disposizione.

Il senatore **VALDITARA** (AM) prende atto con soddisfazione dei chiarimenti offerti dal Governo e sollecita una revisione del parere della Commissione bilancio anche con riferimento all'emendamento 5.5 a cui aggiunge la propria firma.

Aggiunge la firma all'emendamento 5.5 anche il senatore **ASCIUTTI** (FI), il quale sottoscrive altresì il 5.4.

Ha indi brevemente la parola la senatrice **EMPRIN GILARDINI** (RC-SE), la quale invoca criteri univoci di valutazione degli emendamenti e mette in guardia dal rischio di legificare materie rimesse all'autonomia contrattuale.

Il ministro MUSSI riprende l'espressione del parere, dichiarando di accogliere l'ordine del giorno n. 1. Esprime altresì parere favorevole sugli emendamenti 1.5 e 1.2 (testo 2). Quanto agli emendamenti 1.3 (testo 2) e 1.1, invita invece i presentatori a ritirarli, in quanto in contrasto con lo spirito del provvedimento.

Passando all'emendamento 1.4, prende atto della riformulazione presentata dalla senatrice Baio (testo 2); ritiene tuttavia che neanche essa sia condivisibile, configurando sostanzialmente un atto di indirizzo rispetto all'elaborazione della prossima manovra finanziaria. Il parere sarebbe invece favorevole qualora esso fosse trasformato in ordine del giorno.

Dopo aver espresso parere favorevole sugli emendamenti 1.11 e 1.6, il Ministro ribadisce l'auspicio che l'emendamento 1.8 (testo 2) sia nuovamente sottoposto alla Commissione bilancio. Manifesta invece contrarietà sull'1.12, anche in considerazione del parere negativo della Commissione bilancio.

Quanto all'emendamento 1.0.1, conviene con la relatrice per la 12^a Commissione, senatrice Binetti, che sia preferibile mantenere l'intesa con il rettore, attualmente prevista dalle leggi vigenti. Esprime quindi un parere contrario.

Passando agli emendamenti riferiti all'articolo 2, si dichiara contrario al 2.4 (testo 2), in considerazione del parere negativo della Commissione bilancio. Ritiene peraltro che il testo del provvedimento rappresenti sotto questo profilo un punto di mediazione sufficientemente equilibrato.

Si esprime invece a favore degli emendamenti 2.1, 2.3 e 2.2.

In sede di articolo 3, il parere è favorevole sugli emendamenti 3.1 e 3.2.

Quanto all'articolo 4, il Ministro si dichiara a favore degli emendamenti 4.3, 4.2 e 4.1. Invita invece i presentatori a ritirare il 4.4 e il 4.0.1.

Soffermandosi sull'articolo 5, esprime parere contrario sugli emendamenti 5.1, 5.2 e 5.3. Con riguardo al 5.4, osserva che il provvedimento si pone l'obiettivo di allineare la disciplina dell'Accademia nazionale di arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza al complesso dell'alta formazione artistica e musicale. Comprende tuttavia le motivazioni che hanno indotto alla presentazione dell'emendamento 5.4 e si dichiara disponibile a ricercare una soluzione diversa che contemperi tutte le esigenze in campo.

Il relatore per la 7^a Commissione, senatore **FONTANA** (*Ulivo*), ribadisce invece un convinto e fermo parere contrario sull'emendamento 5.4.

In merito all'emendamento 5.5, il ministro MUSSI prende atto della contrarietà espressa dalla Commissione bilancio. Condivide tuttavia la proposta di richiedere al riguardo un supplemento di istruttoria.

Esprime invece parere favorevole sull'emendamento 5.0.4 (testo 2), specificando che l'ammissione in soprannumero non è a carico delle borse esistenti.

In considerazione del parere negativo della Commissione bilancio, si dichiara indi contrario al 5.0.1 e al 5.0.6.

Si esprime invece in senso favorevole sugli emendamenti 5.0.2, 5.0.3 e 6.1.

Conclusa l'espressione del parere da parte del Governo sugli emendamenti presentati, la senatrice **EMPRIN GILARDINI** (*RC-SE*) chiede il motivo per cui è stato chiesto il ritiro degli emendamenti 1.3 (testo 2) e 1.1: in considerazione del parere favorevole espresso sull'1.2 (testo 2), ritiene infatti che il primo debba essere mantenuto ed essere riferito all'1.2 (testo 2), mentre il secondo ne è di fatto assorbito.

Il senatore **TOMASSINI** (*FI*) deplora l'andamento confuso dei lavori ed auspica un maggior rispetto del dettato regolamentare, che non prevede interventi di senatori durante l'espressione del parere da parte dei relatori e dei rappresentanti del Governo.

La **PRESIDENTE** precisa di aver lasciato maggior spazio al dibattito, atteso che - contrariamente alle previsioni - non è possibile procedere con il voto, non avendo la Sottocommissione per i pareri della Commissione affari costituzionali concluso l'esame del provvedimento, rimettendolo alla sede plenaria.

Il senatore **CURSI** (*AM*) auspica che l'emendamento 1.4 (testo 2) sia sottoposto alla valutazione della Commissione bilancio e non trasformato in ordine del giorno.

Il senatore **BODINI** (*Ulivo*) ritiene che anche sull'emendamento 2.4 (testo 2) debba essere chiesto un supplemento di istruttoria da parte della Commissione bilancio, atteso che sul piano finanziario esso non differisce dal comma 1 del disegno di legge originario.

La senatrice **CAPELLI** (*RC-SE*) chiede che il Governo motivi il parere contrario espresso sugli emendamenti 5.2 e 5.3.

Il senatore **ADRAGNA** (*Ulivo*) dichiara di condividere lo spirito della legge n. 508 del 1999 di riforma delle Accademie e dei Conservatori ed in particolare l'intento di assicurare una *governance* adeguata all'evoluzione dei tempi. Ritiene tuttavia indispensabile assicurare una soluzione più congrua per i vertici dell'Accademia nazionale di arte drammatica e dell'Accademia nazionale di danza, suggerendo al riguardo di mantenere la formulazione del regolamento attuativo (articolo 16 del decreto del Presidente della Repubblica n. 132 del 2003), secondo cui essi mantengono le funzioni fino alla cessazione del rapporto per effetto di cause previste dalle leggi vigenti.

Rispondendo alla senatrice Capelli, il ministro MUSSI chiarisce che il comma 1 dell'articolo 5 è volto a consentire ai consorzi interuniversitari di svolgere quell'attività di intermediazione che è già consentita agli atenei.

Prende atto la senatrice **EMPRIN GILARDINI** (*RC-SE*), la quale rileva tuttavia che tale motivazione non giustifica il parere contrario reso sull'emendamento 5.3.

Il seguito dell'esame è rinviato.

La seduta termina alle ore 16,10.

