



*Regione Puglia*  
*Segretariato Generale della Giunta Regionale*

**DISEGNO DI LEGGE N.17/2014 DEL 02/09/2014**

**"NORME IN MATERIA DI COSTITUZIONE,  
COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO DI  
DIREZIONE DELLE AZIENDE ED ENTI DEL S.S.R. AI  
SENSI DEGLI ARTT. 3, COMMA 1-QUATER, E 17 DEL  
D.LGS. N.502/92 E S.M.I."**





Codice cifra: AOS/SDL/2014/ 00003

S.D.L. "NORME IN MATERIA DI COSTITUZIONE, COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO DI DIREZIONE DELLE AZIENDE ED ENTI DEL S.S.R. AI SENSI DEGLI ARTT. 3, COMMA 1-QUATER, E 17 DEL D.LGS N. 502/92 S.M.I.". RELAZIONE.

Il D.L. n. 158 del 13/9/2012 convertito in L. n. 189 dell'8/11/2012 ha modificato l'art. 3, comma 1-quater del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i., introducendo il Collegio di Direzione fra gli organi di governo delle Aziende Sanitarie, accanto al Direttore generale ed al Collegio Sindacale, e prevedendo che "il direttore generale si avvale del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 per le attività ivi indicate". La predetta L. 189/2012 ha altresì modificato l'art. 17 ("Collegio di Direzione") del D.Lgs. 502/1992, disponendo espressamente che "le regioni prevedono l'istituzione, nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario regionale, del collegio di direzione quale organo dell'azienda, individuandone la composizione in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella azienda o nell'ente e disciplinandone le competenze e i criteri di funzionamento, nonché le relazioni con gli altri organi aziendali. Il collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Nelle aziende ospedaliero-universitarie il collegio di direzione partecipa alla pianificazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'università; concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche. Ai componenti del predetto collegio non è corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese".

Per quanto concerne in modo specifico le Aziende Ospedaliero-Universitarie, l'art. 4, co. 5 del D.Lgs n. 517/1999 s.m.i. disciplinava la composizione del relativo Collegio di Direzione, che "è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo, dai direttori dei dipartimenti ad attività integrata e dai direttori dei dipartimenti di cui all'articolo 3, comma 7".

Inoltre, l'art. 7 del R.R. n. 13/2008 recante disciplina delle Aziende Ospedaliero-Universitarie della Regione Puglia ai sensi del D.Lgs. n. 517/99 specificava compiti e funzioni del predetto Collegio di direzione, "di cui il Direttore generale si avvale per il governo delle attività cliniche, la programmazione e valutazione delle attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, (...) per la elaborazione del programma di attività dell'azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi, anche in attuazione del modello dipartimentale e dell'utilizzo delle risorse umane e lo sviluppo dei servizi. In particolare, il Collegio di direzione elabora proposte ed esprime pareri al Direttore Generale relativamente all'integrazione ed alla coerenza tra l'attività assistenziale e l'attività didattica e di ricerca".

Per quanto riguarda invece gli IRCCS pubblici, l'art. 5, comma 1 del D.Lgs. n. 288 del 16/10/2003 rinviava ad apposito Atto di intesa in sede di Conferenza Stato-regioni la disciplina delle modalità di







organizzazione, gestione e funzionamento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati in Fondazioni (come nel caso degli IRCCS pubblici pugliesi).

L'Atto di intesa Stato-Regioni dell'1/7/2004 aveva inoltre previsto all'art. 11 che "il Direttore generale coordina le attività di gestione mediante il Collegio di direzione di cui all'art. 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche".

La Regione Puglia, con l'art. 11 della Legge Regionale n. 25 del 3/8/2006, aveva dato applicazione al previgente art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i., stabilendo che:

"1. E' Istituito il Collegio di direzione in ciascuna Azienda sanitaria e IRCCS pubblico.

2. Il Collegio di direzione assicura le funzioni di cui all'articolo 17 del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni.

3. Il Collegio di direzione è composto, oltre che dai componenti di cui all'articolo 17 del D.Lgs. n. 502/1992, dal responsabile dell'Unità operativa di statistica ed epidemiologia, dal responsabile aziendale degli Uffici per la qualità e per la formazione, attivati presso la Direzione sanitaria in funzione di staff alla Direzione generale, dai Dirigenti responsabili dei servizi infermieristici e ostetrici, tecnico-sanitari e veterinari, riabilitativi, della prevenzione nonché del servizio sociale di cui all'articolo 14. Fa parte del Collegio di direzione uno dei tre medici di medicina generale di cui al comma 16 dell'articolo 14 e uno dei due pediatri di libera scelta di cui al comma 16-bis dell'articolo 14. (...)"

Occorre evidenziare, tuttavia, che la trasformazione del Collegio di Direzione da organismo ad organo delle Aziende Sanitarie voluta dal legislatore nazionale, verosimilmente connessa ad esigenze di "bilanciamento" del potere del Direttore generale, non consente di mantenere inalterata la precedente composizione del Collegio di Direzione. In particolare, vanno espunti dal Collegio medesimo sia il Direttore generale – già organo di governo dell'Azienda sanitaria e legale rappresentante della stessa – che i Direttori Sanitario ed Amministrativo, nominati dal Direttore generale per supportarlo nella direzione dei servizi, rispettivamente, sanitari ed amministrativi dell'Azienda, nonché i dirigenti delle strutture in staff alla Direzione e direttamente rispondenti a quest'ultima.

Con il presente schema di legge si provvede pertanto all'attuazione del novellato disposto dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i., introducendo il Collegio di Direzione fra gli organi di governo delle Aziende Sanitarie ed adeguandone la composizione e le competenze, anche tenendo conto delle peculiarità delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale (ASL, AOU ed IRCCS).

Per quanto riguarda la composizione dei Collegi di Direzione, in applicazione del citato art. 17 D.Lgs. 502/92 s.m.i. e sulla base della vigente normativa statale e regionale, si è ritenuto opportuno individuare alcune figure professionali comuni a tutte le tipologie di Aziende ed Enti del SSR, alle quali si aggiungono figure professionali specifiche che connotano – rispettivamente – le ASL, le AOU e gli IRCCS.

Le figure professionali comuni ai Collegi di Direzione di tutte le tipologie di Aziende ed Enti del SSR sono le seguenti: il Dirigente Responsabile dell'Unità Gestione del Rischio Clinico/Risk management o equivalenti, il Responsabile dell'Unità Prevenzione e Protezione del Rischio o equivalenti, un delegato dei Dirigenti delle Professioni sanitarie.

Le ulteriori figure professionali specifiche per l'Azienda Sanitaria Locale, tenuto conto della rilevanza dell'assistenza sanitaria territoriale erogata dall'ASL, sono:

- Un Direttore di Dipartimento strutturale per ciascuna area (medica, chirurgica, materno-infantile, emergenza-urgenza, dei servizi di diagnosi e cura);
- Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione;
- Il Direttore del Dipartimento di Salute mentale;
- Il Direttore del Dipartimento delle Dipendenze patologiche;
- Il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione;







- I Direttori dei Distretti Socio-Sanitari;
- I Direttori degli ospedali a gestione diretta dell'ASL;
- Il medico di medicina generale Responsabile dell'Ufficio di Coordinamento Aziendale delle Cure Primarie (UACP);
- Il pediatra di libera scelta Responsabile dell'Ufficio di Coordinamento Aziendale delle Cure Primarie Pediatriche (UACPP);
- Lo specialista di medicina ambulatoriale interna che ricopre il ruolo di Coordinatore dei Responsabili di branca specialistica ambulatoriale o equivalenti.

Le figure professionali specifiche per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria, tenuto conto della coesistenza delle funzioni di assistenza, didattica e ricerca, sono:

- I Direttori di Presidio Ospedaliero, qualora l'A.O.U. non sia costituita da un unico Presidio;
- I Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata;
- I Direttori dei Dipartimenti Assistenziali di cui all'art. 3, co. 7 del D.Lgs. 517/1999.

Le figure professionali specifiche per gli IRCCS pubblici, tenuto conto della coesistenza delle attività di assistenza e ricerca prevalentemente nella disciplina per la quale sussiste il riconoscimento del carattere scientifico dei medesimi Enti, ovvero la Disciplina di "Oncologia" per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari e quella di "Gastroenterologia" per l'IRCCS "S. De Bellis" di Castellana Grotte (BA), sono:

- I Direttori di Presidio Ospedaliero, qualora l'IRCCS non sia costituito da un unico Presidio;
- I Direttori dei Dipartimenti.

Si ritiene utile tuttavia che il Presidente del Collegio di Direzione, in relazione alle materie in trattazione, possa estendere la partecipazione alle singole sedute del Collegio ai Dirigenti responsabili delle strutture organizzative aziendali di volta in volta interessate, i quali potranno essere sentiti senza diritto di voto.

Si fa presente, al riguardo, che ai componenti del Collegio di Direzione – come espressamente stabilito dal citato art. 17 del D.Lgs n. 502/92 s.m.i – non potrà essere corrisposto alcun emolumento, compenso, indennità o rimborso spese.

Per quanto concerne le competenze del Collegio di Direzione, si è fatto riferimento alle competenze comuni alle varie tipologie di Aziende ed Enti del S.S.R. previste dal novellato disposto dell'art. 17 del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i., alle quali si aggiungono competenze specifiche relative – rispettivamente – ad AOU ed IRCCS.

Sono stati definiti inoltre i criteri generali di funzionamento dei Collegi di direzione, ferma restando la facoltà del Direttore generale di ciascuna Azienda di regolamentarne gli aspetti di dettaglio.

Con l'entrata in vigore della legge di cui al presente s.d.l. devono ritenersi abrogate tutte le norme regionali previgenti in materia di Collegio di Direzione.

Conseguentemente i Direttori Generali dovranno provvedere, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della legge ed in conformità alle previsioni della stessa, alla nomina e prima convocazione dei Collegi di Direzione nonchè all'adeguamento delle previsioni in materia dei relativi atti aziendali, ove adottati.

Il presente s.d.l. non rientra nella fattispecie di cui all'art. 34 della L.R. 16 novembre 2001, n. 28.

L'ASSESSORE AL WELFARE

(Donato Pentassuglia)





S.D.L. "NORME IN MATERIA DI COSTITUZIONE, COMPOSIZIONE E FUNZIONAMENTO DEL COLLEGIO DI DIREZIONE DELLE AZIENDE ED ENTI DEL S.S.R. AI SENSI DEGLI ARTT. 3, COMMA 1-QUATER, E 17 DEL D.LGS N. 502/92 S.M.I.".

Art. 1

(Collegio di Direzione delle Aziende ed Enti del S.S.R.)

1. Nelle Aziende e negli Enti del Servizio Sanitario della Regione Puglia è istituito, quale organo collegiale ai sensi degli artt. 3 e 17 del D.Lgs. n. 502/1992 come modificato dalla L. n. 189/2012, il Collegio di Direzione.
2. La qualità di componenti del Collegio di Direzione e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto, pertanto ai componenti del Collegio di Direzione non spetta alcun compenso né può essere corrisposta alcuna indennità o rimborso spese.

Art. 2

(Competenze)

1. Il Collegio di Direzione delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale:
  - Concorre al governo delle attività cliniche dell'Azienda, formulando proposte ed esprimendo pareri dietro obbligatoria consultazione del Direttore generale in merito a tutte le questioni attinenti il governo delle attività cliniche;
  - Concorre alla pianificazione delle attività dell'Azienda, ivi comprese la didattica e la ricerca, ed allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'organizzazione dei servizi, alla valorizzazione delle risorse umane, alle attività di formazione continua degli operatori sanitari, alle soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria;
  - Esprime parere obbligatorio sull'Atto aziendale per la parte relativa all'organizzazione delle attività cliniche;
  - Esprime parere obbligatorio sul Piano aziendale annuale della formazione, tenendo conto degli obiettivi formativi nazionali e regionali nonché degli specifici bisogni formativi espressi dalle Aree e Dipartimenti aziendali e dalle categorie di operatori, ai fini della successiva approvazione da parte del Direttore generale;
  - Esprime parere obbligatorio sul Piano aziendale annuale per la gestione del rischio clinico ai fini della successiva approvazione da parte del Direttore generale;
  - Partecipa alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni nonché degli indicatori di risultato clinico-assistenziale, e concorre alla conseguente valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati.
2. Il Collegio di Direzione delle Aziende Ospedaliere-Universitarie del S.S.R., oltre ai compiti di cui al comma 1, contribuisce alla programmazione e valutazione delle







attività tecnico-sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria, partecipa alla programmazione delle attività di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dai Protocolli d'Intesa Regione-Università ed esprime parere sulla coerenza fra l'attività assistenziale e l'attività di didattica, ricerca e innovazione.

3. Il Collegio di Direzione degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del S.S.R., oltre ai compiti di cui al comma 1, esprime parere sulla coerenza fra l'attività assistenziale e l'attività di ricerca e innovazione.

**Art. 3**  
*(Composizione)*

1. Il Collegio di Direzione delle Aziende Sanitarie Locali del S.S.R. è composto da:
  - Il Dirigente Responsabile dell'Unità Gestione del Rischio Clinico/Risk management o equivalenti;
  - Il Responsabile dell'Unità Prevenzione e Protezione del Rischio o equivalenti;
  - Un delegato dei Dirigenti delle Professioni sanitarie;
  - Un Direttore di Dipartimento strutturale per ciascuna area (medica, chirurgica, materno-infantile, emergenza-urgenza, dei servizi di diagnosi e cura);
  - Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione;
  - Il Direttore del Dipartimento di Salute mentale;
  - Il Direttore del Dipartimento delle Dipendenze patologiche;
  - Il Direttore del Dipartimento di Riabilitazione;
  - I Direttori dei Distretti Socio-Sanitari;
  - I Direttori degli ospedali a gestione diretta dell'ASL;
  - Il medico di medicina generale Responsabile dell'Ufficio di Coordinamento Aziendale delle Cure Primarie (UACP);
  - Il pediatra di libera scelta Responsabile dell'Ufficio di Coordinamento Aziendale delle Cure Primarie Pediatriche (UACPP);
  - Lo specialista di medicina ambulatoriale interna che ricopre il ruolo di Coordinatore dei Responsabili di branca specialistica ambulatoriale o equivalenti.
2. Il Collegio di Direzione delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. è composto da:
  - Il Dirigente Responsabile dell'Unità Gestione del Rischio Clinico/Risk management o equivalenti;
  - Il Responsabile dell'Unità Prevenzione e Protezione del Rischio o equivalenti;
  - Un delegato dei Dirigenti delle Professioni sanitarie;
  - I Direttori di Presidio Ospedaliero, qualora l'A.O.U. non sia costituita da un unico Presidio;
  - I Direttori dei Dipartimenti ad Attività Integrata;
  - I Direttori dei Dipartimenti Assistenziali di cui all'art. 3, co. 7 del D.Lgs. 517/1999.
3. Il Collegio di Direzione degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico del S.S.R. è composto da:
  - Il Dirigente Responsabile dell'Unità Gestione del Rischio Clinico/Risk management o equivalenti;
  - Il Responsabile dell'Unità Prevenzione e Protezione del Rischio o equivalenti;
  - Un delegato dei Dirigenti delle Professioni sanitarie;
  - I Direttori di Presidio Ospedaliero, qualora l'IRCCS non sia costituito da un unico Presidio;
  - I Direttori dei Dipartimenti.







4. Il Presidente del Collegio di Direzione, in relazione alle materie in trattazione, può estendere la partecipazione alle singole sedute del Collegio ai Dirigenti responsabili delle strutture organizzative aziendali di volta in volta interessate, i quali potranno essere sentiti senza diritto di voto.

Art. 4

*(Costituzione e funzionamento)*

1. Il Collegio di Direzione è nominato con deliberazione del Direttore Generale, il quale ne convoca la seduta di insediamento, e dura in carica tre anni.
2. Nella seduta di insediamento il Collegio elegge il proprio presidente ed il vicepresidente, scegliendoli fra i componenti di diritto.
3. Il Presidente convoca e presiede le singole riunioni del Collegio, stabilendone l'ordine del giorno, e fissa un calendario annuale delle riunioni.
4. Le funzioni di segreteria del Collegio di Direzione sono svolte da un Ufficio di Segreteria composto da almeno due dipendenti dell'Azienda (e loro sostituti, in caso di assenza), individuati dal Direttore Generale nell'ambito della Segreteria della Direzione generale, sanitaria o amministrativa ovvero nell'ambito di altra struttura dell'Azienda. L'Ufficio di Segreteria supporta il presidente del Collegio nella convocazione delle riunioni, anche attraverso la raccolta delle proposte per la formazione dell'ordine del giorno delle singole riunioni, la predisposizione e l'invio dei materiali occorrenti per i lavori del Collegio, si occupa della registrazione dei presenti e della verbalizzazione delle riunioni, gestisce l'archiviazione delle pratiche.
5. Il Collegio di Direzione si riunisce ordinariamente con cadenza almeno mensile, secondo il calendario di cui al precedente comma 3.
6. In casi di urgenza ovvero su richiesta motivata della metà più uno dei componenti, il Collegio di Direzione è convocato in via straordinaria, con un preavviso di almeno cinque giorni lavorativi.
7. Il componente impossibilitato a partecipare è tenuto a darne preventiva comunicazione scritta – anche tramite posta elettronica – alla Segreteria del Collegio, specificandone le motivazioni e delegando contestualmente un sostituto.
8. Per la validità delle riunioni del Collegio di Direzione è necessaria la presenza della metà più uno dei componenti.
9. Le deliberazioni del Collegio di Direzione sono adottate a maggioranza semplice, ad eccezione dell'elezione del presidente e del vice-presidente del Collegio nonché dell'espressione dei pareri obbligatori, che sono adottati a maggioranza assoluta, e dell'approvazione del regolamento interno di funzionamento del Collegio, che è adottato a maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti.
10. I verbali di ciascuna riunione, debitamente sottoscritti, devono essere trasmessi a tutti i componenti del Collegio di Direzione, nonché al Direttore generale ed ai Collegi Sindacali dell'Azienda di riferimento. Nel caso delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, tali verbali saranno altresì trasmessi al Presidente dell'Organo di Indirizzo. Nel caso degli IRCCS, i medesimi verbali saranno invece trasmessi anche al Presidente del Consiglio di Indirizzo e Verifica.
11. I pareri del Collegio di Direzione devono essere espressi entro 30 giorni dalla richiesta del Direttore generale. Ove tali pareri non vengano espressi nel predetto termine, gli stessi si intenderanno favorevolmente espressi.
12. Il funzionamento del Collegio di Direzione può essere ulteriormente disciplinato con regolamento interno, approvato dallo stesso Collegio a maggioranza qualificata dei due terzi dei componenti.





**REGIONE  
PUGLIA**

AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DELLE PERSONE  
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ  
SERVIZIO PROGRAMMAZIONE  
ASSISTENZA OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Art. 5  
(Norma finale)

1. Con l'entrata in vigore della presente legge sono abrogate tutte le norme regionali previgenti in materia di Collegio di Direzione.
2. I Direttori Generali provvedono, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge ed in conformità alle previsioni della stessa, alla nomina e prima convocazione del Collegio di Direzione nonchè all'adeguamento delle previsioni in materia dei relativi atti aziendali, ove adottati.

