

### ALLEGATO 3

***DDL recante criteri e principi direttivi per l'esercizio della delega volta al riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.***

*1. Il Governo è delegato ad adottare, su proposta del Ministro della salute, d'intesa con il Ministero dell'economia e finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro nove mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo recante norme per il riordino della disciplina degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:*

*a) disciplinare, nel rispetto delle attribuzioni delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, le modalità e le condizioni attraverso le quali rafforzare il ruolo degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico come istituti di ricerca e assistenza a rilevanza nazionale, in cui si coniuga la finalità principale dell'eccellenza della ricerca preclinica, clinica, traslazionale, clinico organizzativa e del trasferimento tecnologico con la correlata assistenza, nell'ambito di aree tematiche internazionalmente riconosciute sulla base della codifica Major Diagnostic Category ed eventualmente adeguando tali aree alle esigenze di integrazione tra clinica e ricerca;*

*b) revisionare, fermo restando la disposizione di cui all'articolo 13, comma 3, lettera d), del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e nel rispetto della normativa sull'anticorruzione e sull'antitrust, i criteri per il riconoscimento del carattere scientifico nonché per la conferma, su base quadriennale, differenziando e valorizzando gli Istituti Monotematici e Politematici, introducendo criteri di valutazione riferiti all'attività di ricerca, secondo standard internazionali, all'attività clinica e assistenziale, assicurando che le stesse siano correlate alle attività di centro di riferimento clinico-assistenziale regionale o sovra regionale per area tematica, nonché al trasferimento tecnologico e alle reti di ricerca clinico assistenziali a livello nazionale e internazionale;*

*c) definire, ai fini del riconoscimento della qualifica di IRCCS, le modalità per garantire una adeguata distribuzione degli istituti a livello nazionale e per individuare un bacino minimo di riferimento per ciascuna delle aree tematiche di cui al punto a) assicurando l'accesso alle attività assistenziali svolte dagli stessi, quali istituti di ricerca e assistenza a rilevanza nazionale, a prescindere dalla regione o provincia autonoma di residenza del paziente;*

*d) prevedere meccanismi di adeguamento del livello di finanziamento della ricerca sanitaria in relazione ai nuovi riconoscimenti deliberati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;*

- e) *disciplinare modalità di coordinamento interregionale, nel rispetto delle differenti programmazioni sanitarie, al fine di valorizzare gli istituti insistenti su più regioni e province autonome di Trento e di Bolzano;*
- f) *disciplinare la costituzione, la governance e le modalità di finanziamento delle reti tematiche degli IRCCS, anche multidisciplinari, nell'osservanza dei principi di flessibilità organizzativa e gestionale, semplificazione operativa, condivisione delle conoscenze e sviluppo di infrastrutture e piattaforme tecnologiche condivise, volte ad incrementare l'attrattività nei confronti di partners scientifici ed industriali;*
- g) *valorizzare la sinergia tra direzione generale e direzione scientifica degli istituti al fine di assicurare che i rispettivi obiettivi siano correlati sia alle attività di ricerca che a quelle di assistenza, garantendo coerenza rispetto agli indirizzi di politica sanitaria regionale e nazionale e una più efficace azione nell'ambito delle aree di riconoscimento scientifico;*
- h) *prevedere misure idonee a garantire l'attività di vigilanza sugli IRCCS sia di diritto pubblico che di diritto privato;*
- i) *disciplinare il regime di incompatibilità dei direttori scientifici degli IRCCS pubblici nello svolgimento di attività di ricerca traslazionale e clinica e di assistenza e di formazione da espletare nell'esclusivo interesse dell'istituto;*
- l) *prevedere, in relazione agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e agli istituti zooprofilattici sperimentali, la revisione della normativa contenuta nell'art. 1, commi da 422 a 434, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 con l'istituzione del ruolo dirigenziale del ricercatore e la possibilità di rimodulare la durata degli anni di servizio del contratto di lavoro a tempo determinato legandolo alla valutazione positiva di cui al decreto interministeriale previsto dall'articolo 1, comma 427, della predetta legge n. 205 del 2017;*
- m) *assicurare che l'attività di ricerca dell'istituto sia svolta nel rispetto dei criteri di trasparenza, di research integrity e di "Open Science", riconosciuti a livello internazionale anche al fine di promuovere sistemi di valutazione d'impatto della ricerca sulla salute dei cittadini;*
- n) *prevedere misure idonee a garantire la tutela della proprietà intellettuale degli istituti nonché l'attività di trasferimento tecnologico dei risultati della ricerca.*
2. *L'attuazione delle disposizioni di cui al comma 1 non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.*

## RELAZIONE ILLUSTRATIVA

La presente legge delega prende spunto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e precisamente dalla Missione 6 relativa alla Salute ed in particolare dalla Componente 2 della medesima, concernente “Innovazione, Ricerca e Digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale”. Tale Componente 2 fa espresso riferimento alla revisione e all’aggiornamento dell’assetto regolamentare e del regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca del Ministero della salute, con l’obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie.

Atteso che nel PNRR viene previsto che la predetta riforma degli IRCCS troverà attuazione in un decreto legislativo, con il presente articolato si propongono dei principi di legge delega.

In aggiunta alla previsione contenuta nel predetto PNRR, è necessario considerare che, con l’evoluzione del SSN (modifiche nelle relazioni tra Governo e Regioni, progressiva diversificazione dei SSR, transizione epidemiologica, processo di deospedalizzazione, ecc.) e i progressi della medicina, scientifici e tecnologici (scienze omiche, robotica, IoT, medicina personalizzata, ecc.) degli ultimi 15 anni, risulta evidente la necessità di inserire modifiche all’attuale assetto degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, definito dal decreto legislativo n. 288 del 2003, al fine di consentire al Sistema degli IRCCS di rispondere alle nuove sfide del SSN.

È ormai evidente, infatti, come la progressiva regionalizzazione del SSN, unitamente al processo di aziendalizzazione con il sistema del rimborso a prestazione abbia generato, come effetto collaterale, una pressione sui centri di eccellenza (tra i quali molti IRCCS), che necessitano di un respiro sovraregionale per esprimere al meglio le proprie potenzialità. Non si tratta di ritornare a modelli centralistici, ma di riconoscere che per mantenere gli elevati standard del SSN occorre assicurare ai centri di eccellenza quel *quid pluris* che consenta loro di competere a livello internazionale e di garantire prestazioni di elevata complessità ai cittadini.

Inoltre, occorre considerare che al momento dell’emanazione del d.lgs. 288/2003 operavano 35 Istituti, in maggioranza pubblici. Il numero è progressivamente cresciuto negli anni, fino agli attuali 52, di cui 30 in regime di diritto privato. Il fondo della ricerca è rimasto sostanzialmente costante negli anni, il che comporta che in termini reali si è ridotto di circa il 50 per cento, per il combinato effetto dei due fattori sopra menzionati, dai 5 milioni di euro del 2000 agli 1,9 milioni attuali.

Andando ad analizzare, nello specifico, ciascun principio inserito nel primo comma della proposta di legge delega, si rappresenta che la **lettera a)** è volta a rafforzare il ruolo degli IRCCS quali “Istituti di ricerca e assistenza” di rilevanza nazionale in cui si coniuga, nell’ambito di Aree

tematiche internazionalmente riconosciute, la finalità principale dell'eccellenza della ricerca clinica, traslazionale e del trasferimento tecnologico con la correlata assistenza. L'intento è quello, da un lato, di definire gli IRCCS in un modo che consenta loro di essere riconosciuti come eccellenze in specifiche aree nell'ambito dell'intero mondo della ricerca, dove l'acronimo IRCCS è di difficile comprensione, e dall'altro, di chiarire che al pari degli organismi di ricerca di cui alla Comunicazione della Commissione Europea C323/9, gli IRCCS sono istituti di ricerca la cui finalità principale consiste appunto sia nello svolgere attività di ricerca e nel diffonderne i risultati sia nella correlata attività di assistenza. La specifica, poi, che gli IRCCS operano nell'ambito delle aree tematiche internazionalmente riconosciute persegue lo specifico intento di ricondurre le discipline di riconoscimento degli IRCCS ad aree ben identificate nelle classificazioni internazionali di aree di expertise medica, anche al fine di un confronto internazionale. Al riguardo, poi, si inserisce il concetto di correlazione tra area tematica e la codifica Major Diagnostic Category, la classificazione, riconosciuta internazionalmente, delle malattie secondo categorie diagnostiche principali, al fine di risolvere la problematica attuale secondo cui l'area di riconoscimento di numerosi IRCCS non trova correlazioni con le aree di expertise medica, riconosciute internazionalmente. Relativamente poi alle attuali discipline di riconoscimento di pediatria, geriatria, oncologia, diagnostica e riabilitazione che non trovano corrispondenza in un'unica area collegata alla MDC, si prevede una correlazione alla medesima, sulla base di specifiche caratteristiche da individuare.

**La lettera b)** poi, disciplina la revisione sia della procedura di riconoscimento del carattere scientifico che di conferma. Si ritiene necessario prolungare il termine di due anni entro il quale gli IRCCS devono inviare al Ministero i dati aggiornati per la conferma del riconoscimento atteso che il predetto termine è da correlare con i relativi tempi di ricerca; gli attuali due anni infatti risultano troppo brevi per essere realmente funzionali e necessari ai fini della verifica dei requisiti di eccellenza degli Istituti. La medesima durata dei principali atti programmatori in materia di ricerca sanitaria: il programma nazionale di ricerca sanitaria che discende dal piano sanitario nazionale e la conseguente programmazione dell'attività di ricerca degli IRCCS, attualmente triennali e che si ritiene opportuno portare entrambi ad una durata quadriennale. Di conseguenza anche la procedura conferma del carattere scientifico dovrebbe essere con cadenza quadriennale.

Inoltre sia per il riconoscimento che per la conferma, oltre a tener conto delle normative antitrust e anticorruzione, vengono introdotti meccanismi di valutazione maggiormente oggettiva, basati su specifici indicatori che, qualora non sussistenti, debbono necessariamente comportare l'avvio della procedura di revoca del riconoscimento quale IRCCS, che fino ad oggi è rimasta in qualche modo indefinita e, di fatto, mai attivata.

Tra gli indicatori, inoltre, vengono inseriti quelli volti alla rilevazione delle attività scientifico-assistenziali degli Istituti, attività che si desidera siano strettamente correlate con il ruolo di centro

di riferimento e quindi di hub rivestito dall'IRCCS per area tematica regionale e sovraregionale. Con l'inserimento del concetto di hub assistenziale, si richiede all'Amministrazione regionale di riconoscere al soggetto giuridico per cui si è deciso di avviare la procedura del riconoscimento quale IRCCS, un ruolo determinante anche all'interno della propria programmazione sanitaria regionale, in tal modo responsabilizzando le predette regioni circa le nuove proposte di riconoscimento, dato che solo esse possono esercitare una discrezionalità ampia sulla opportunità o meno di procedere a nuovi riconoscimenti, mentre il Ministero può rigettare l'istanza solo per carenza dei requisiti. Quanto previsto tuttavia si ritiene debba far salve le specifiche previste dall'articolo 13, comma 3, lettera d) del D.lgs. 288/2003 e s.m.i., relativamente agli Istituti che non svolgono direttamente l'attività assistenziali ma che effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità mediante un contributo tecnico scientifico fornito al fine di assicurare una più alta qualità dell'assistenza sanitaria del SSN.

Si disciplina, altresì, di separare i sistemi di riconoscimento e conferma, valutazione e finanziamento degli Istituti mono e plurispecialistici. In tal modo si prende atto dell'evoluzione del sistema dove, infatti, accanto ad Istituti, pubblici e privati, effettivamente monospecialistici (Istituto Tumori, Neurologico Besta, Fondazione S. Lucia, Fondazione Bietti, ecc.) sono stati riconosciuti Istituti per discipline difficilmente riconducibili ad unica specialità e al contempo si ottiene, così, la salvaguardia di un patrimonio di conoscenze prezioso nei diversi settori della medicina (oncologia, neuroscienze, oculistica, dermatologia, pediatria, ecc.) e, dall'altro, la possibilità per gli istituti plurispecialistici di esprimere interamente il loro potenziale. La scienza infatti si è evoluta verso un approccio multidisciplinare e una previsione normativa che limita per i polispecialistici le aree di riconoscimento frenerebbe la stessa capacità di sviluppo del sistema di ricerca biomedica nazionale.

**La lettera c)** della proposta di articolato, che fa espresso riferimento alla precedente lettera **b)**, prevede la necessità di definire le modalità per individuare un bacino minimo di riferimento per ciascuna Area Tematica, ciò al fine di rendere la valutazione per l'attribuzione della qualifica IRCCS maggiormente oggettiva. Con l'introduzione di tale principio si intende spingere per un'equa distribuzione degli Istituti al livello nazionale nonché stimolare l'ingresso nel sistema IRCCS dei soggetti giuridici in possesso di requisiti il più oggettivi possibile, evitando concentrazioni di IRCCS nella medesima regione e favorendo al contempo la distribuzione degli stessi sul territorio nazionale più equilibrata.

Inoltre, viene inserito il principio per cui occorre assicurare un accesso agli IRCCS, in quanto istituti di ricerca e assistenza a rilevanza nazionale, a prescindere dal luogo di residenza regionale del paziente. Nella considerazione, infatti, che gli IRCCS a rilevanza nazionale necessitano di respiro sovraregionale per esprimere al meglio le proprie potenzialità, l'intento è quello di assicurare ai medesimi quel *quid pluris* che consenta loro di competere a livello internazionale e di

garantire prestazioni di elevata complessità ai cittadini, anche al fine di mantenere gli elevati standard del SSN.

La **lettera d)** disciplina meccanismi di integrazione del livello di finanziamento della ricerca sanitaria correlati all'ingresso nel sistema di nuovi IRCCS, che deve avvenire sempre nel rispetto dei livelli di eccellenza clinica e di ricerca; ciò appare plausibile per una duplice finalità, da un lato assicurare un finanziamento minimo a fronte dell'incremento numerico degli istituti, per assicurare effettività al contributo ministeriale, dall'altro, come accade con riferimento a quanto proposto nella precedente lettera b), responsabilizzare maggiormente le regioni circa le nuove proposte di riconoscimento, dato che solo esse possono esercitare una discrezionalità ampia sulla opportunità o meno di procedere a nuovi riconoscimenti, mentre, come detto, il Ministero può rigettare l'istanza solo per carenza dei requisiti.

La **lettera e)** individua la necessità di disciplinare criteri e modalità di collaborazione tra le Regioni, volte a valorizzare gli Istituti con sedi insistenti su più regioni e province autonome e riconosciute quali IRCCS. Ad oggi infatti le regioni in cui insistono le sedi secondarie di un IRCCS, seppur in presenza della predetta qualifica, non riconoscono né valorizzano le medesime.

La **lettera f)**, considerato che il d.lgs. 288/2003 e s.m.i. aveva già previsto per gli IRCCS di lavorare in rete, prevede di definire un quadro giuridico più articolato che dia certezze sulle modalità di svolgimento delle attività. Ciò al fine di consolidare l'esperienza delle Reti IRCCS, che sta dando importanti risultati in termini di cooperazione scientifica, razionalizzazione dell'attività di ricerca dei singoli Istituti, attrattività nei confronti di partners scientifici ed industriali.

La **lettera g)** introduce la necessità di una sinergia tra direzione generale e direzione scientifica e dei rispettivi obiettivi per le attività di ricerca e assistenza. Un fenomeno ricorrente negli IRCCS è infatti la divaricazione tra obiettivi della direzione generale (più orientata agli aspetti assistenziali) e obiettivi della direzione scientifica (orientata alla ricerca). E' necessario pertanto per mantenere coerenza negli indirizzi di politica sanitaria sia regionale che nazionale, trovare strumenti di governance comune in cui ad esempio il Direttore scientifico sia inserito a pieno titolo e concretamente nella direzione strategica di un IRCCS e che preveda di assegnare anche al Direttore generale obiettivi di ricerca. Deve essere rafforzata la governance aziendale orientando la stessa in maniera sinergica verso il conseguimento di obiettivi sia clinici che di ricerca, responsabilizzando sia il Direttore Generale che il Direttore scientifico, sui risultati da conseguire. Ciò sempre in un'ottica di valorizzazione delle potenzialità degli IRCCS e di incremento della qualità della ricerca sanitaria in un'ottica traslazionale.

La **lettera h)** concerne la necessità di adeguare gli strumenti di vigilanza tanto sugli IRCCS di diritto pubblico che privato. Negli anni infatti si è assistito, nonostante la vigente normativa preveda espressamente un'attività di vigilanza da parte del Ministero, a difficoltà sia nel conoscere

determinate realtà in cui versavano IRCCS e IZS che nell'intervenire in situazioni che poi spesso hanno comportato un dissesto finanziario o ad altre problematiche essenziali per il mantenimento della qualifica di IRCCS.

La **lettera i)** dispone di revisionare l'attuale normativa relativa ai Direttori scientifici degli IRCCS pubblici. L'attuale regime di incompatibilità del Direttore scientifico comporta l'impossibilità assoluta di svolgere attività professionale e ogni altra attività, quali l'insegnamento e la stessa attività di ricerca, anche se viene svolta nell'interesse dell'Istituto. Ciò di fatto scoraggia la partecipazione ai bandi per le direzioni scientifiche, emanati dal Ministero, specie da parte di ricercatori nelle fascia di età 45/55 anni, dato che rimanere al di fuori dell'attività di produzione scientifica per cinque anni comporta una sensibile penalizzazione per la successiva carriera. Si prevede quindi di attenuare la portata delle incompatibilità, legando comunque l'attività da svolgere oltre l'incarico di Direttore scientifico, agli interessi dell'Istituto di appartenenza.

La **lettera j)** prevede per gli IRCCS pubblici e IZS degli spazi di miglioramento della recente normativa di cui alla legge 205/2017, articolo 1, commi 422- 434, con l'inserimento del ruolo dirigenziale di ricercatore, nonché della possibilità di rimodulare la durata del percorso professionale previsto dalla predetta riforma in funzione del raggiungimento della valutazione positiva stabilita per l'accesso al ruolo a tempo indeterminato a seguito dei previsti dieci anni.

La **lettera k)** prevede la necessità di inserire, al fine di un sano sistema di ricerca, prescrizioni comportamentali che assicurino il corretto utilizzo delle risorse nonché regole di una fair competition, magari mediante la previsione dell'adesione obbligatoria ad un codice di condotta. Ciò risulta necessario atteso che i ricercatori godono di un'ampia autonomia rispetto ai settori d'indagine ed alla valorizzazione dell'attività, demandata ad un sistema di valutazione tra pari e considerato che l'attività di ricerca si inserisce in un contesto internazionale di collaborazione competitiva. Si prevede quindi un sistema di monitoraggio da effettuare da parte di questo Ministero volto anche alla valutazione d'impatto della ricerca finanziata dal Ministero al fine di rileggere in maniera sistematica i risultati delle diverse linee di ricerca, per valutare il reale vantaggi per i cittadini (nuove molecole/dispositivi medici, emanazione di linee guida, riposizionamento di farmaci, innovazioni organizzative). Infine si dispone anche l'individuazione di modalità di governo dei processi che consentano agli Istituti di condividere dati, informazioni e conoscenze frutto dell'attività di ricerca scientifica per finalità di ricerca di nuove terapie e di miglioramento di quelle esistenti, in particolare nelle aree della medicina predittiva e personalizzata, nel rispetto della vigente normativa sulla trasparenza nonché dei diritti dei pazienti.

La **lettera l)** introduce la necessità di valorizzare l'attività di trasferimento tecnologico. Atteso che gli IRCCS sono vocati alla ricerca traslazionale, cioè a quella ricerca che produce un diretto impatto sul paziente, si prevede la necessità di prevedere norme che facilitino il passaggio dall'idea

progettuale all'eventuale brevetto ed alla fase di produzione e commercializzazione (proof of concept, realizzazione del prototipo, creazione di spin-off/start-up, partnership industriale, partnership finanziaria, ruolo e status del ricercatore/imprenditore, ecc.).

Infine il **secondo comma** precisa che la predetta riforma non comporta oneri aggiunti gravanti sul bilancio dello Stato; gli stessi infatti gravano sui fondi dei progetti di ricerca degli Istituti finanziati e comunque nei limiti delle disponibilità finanziarie proprie di ciascun Istituto.

## **RELAZIONE TECNICO – FINANZIARIA**

Relativamente alla previsione di spesa di impatto della presente legge delega, si rappresenta preliminarmente che la stessa come precisato dal secondo comma, non comporta oneri aggiunti gravanti sul bilancio dello Stato; gli stessi infatti gravano sui fondi dei progetti di ricerca degli Istituti finanziati e comunque nei limiti delle disponibilità finanziarie proprie di ciascun Istituto.

Tuttavia con particolare riferimento al punto j) del primo comma del presente testo normativo proposto, si ritiene opportuno fare un'ulteriore precisazione volta ad individuare la previsione della spesa di impatto di tale specifico principio che istituisce il ruolo dirigenziale dei ricercatori sanitari, al fine di verificare che il fabbisogno necessario per la copertura del predetto principio delega non comporta nessun aggravio ulteriore di costi.

Al riguardo, in primo luogo, occorre individuare e quantificare il personale destinatario del principio delega di cui alla lettera j).

Dai dati in possesso della scrivente Direzione generale risultano 621 unità di personale con la qualifica di ricercatore assunte dagli IRCCS, nella fase transitoria della riforma in questione, di cui 425 percepiscono la fascia economica elevata DS6 di cui al CCNL comparto sanità- sezione ricerca dell'11 luglio 2019 – in base all'elevata qualità professionale dimostrata secondo i criteri di cui al DM 24 aprile 2020, concernente le fasce economiche superiori - , 71 quella intermedia la DS3 e 75 quella iniziale.

Il personale di supporto, invece, assunto dagli IRCCS con contratti di lavoro a tempo determinato è invece pari a 642 unità di cui 244 nella fascia elevata, 167 nella fascia intermedia e 231 in quella iniziale.

Pertanto, attualmente, emerge la seguente spesa sostenuta dagli IRCCS per il personale di ricerca attualmente assunto con contratti a tempo determinato di cui alla legge 205/2017, pari ad un totale di € 52.045.178,2 , come si evince dalle sotto riportate tabelle, la prima relativa ai ricercatori e la seconda al personale di supporto.

	Numero Unità	Fasce economiche	Totale Spesa
Ricercatori in DS6	475	46.000,75*	21.850.356,25
Ricercatori in DS3	71	41.577,41*	2.951.996,11
Ricercatori in D iniziale	75	37.090,67*	2.781.800,25
<b>Totale Ricercatori</b>	<b>621</b>		<b>27.584.152,61</b>

*\*I predetti importi contrattuali sono comprensivi della tredicesima mensilità e degli oneri riflessi calcolati al 37,59%, .*

	Numero Unità	Fasce economiche	Totale Spesa
Collaboratori in D6	244	41.720,87*	10.179.892,28
Collaboratori in D3	167	37.941,18*	6.336.177,06
Collaboratori in D iniziale	231	34.393,75*	7.944.956,25
<b>Totale Collaboratori</b>	<b>642</b>		<b>24.461.025,59</b>

*\*I predetti importi contrattuali sono comprensivi della tredicesima mensilità e degli oneri riflessi calcolati al 37,59%, .*

Stante quanto precede occorre tener conto delle disponibilità economiche degli Istituti per far fronte alle spese derivanti dall'assunzione di personale di ricerca.

Per il finanziamento della riforma di cui alla legge di bilancio 2018, l'articolo 1, comma 424, stanziava per l'anno 2019 complessivi 50 milioni di euro, per l'anno 2020 complessivi 70 milioni e a decorrere dal 2021 complessivi 90 milioni che si aggiungono al trenta per cento delle risorse che gli Istituti destinano all'attività di ricerca. Al riguardo, inoltre, si rappresenta che le predette disponibilità fino ad oggi non è stato possibile impiegarle per l'assunzione di nuovo personale atteso che la normativa concorsuale del personale di ricerca è stata solo recentemente adottata con il DPCM 21 aprile 2021, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 147 del 22 giugno 2021. Pertanto, ciò di per sé già assicura la copertura del principio delega in questione.

Inoltre, da un'analisi specifica relativa al trenta per cento delle risorse che gli IRCCS destinano all'attività di ricerca, come desunte dagli ultimi bilanci sezionali di ricerca, cui si aggiunge il quantum assegnato con decreto ministeriale di ripartizione dei complessivi 90 milioni per l'anno 2021, risulta una disponibilità finanziaria degli IRCCS complessiva, utilizzabile per l'assunzione di personale di ricerca con contratti di lavoro a tempo determinato, di oltre 160 milioni di euro.

Stante quanto precede, ai fini della quantificazione dell'impatto economico del principio delega in questione, sono state prese in considerazioni, partendo dallo stipendio tabellare della dirigenza sanitaria del CCNL sanità, ammontante ad € 45.260,77, comprensivo della 13 mensilità, anche le seguenti voci:

- l'indennità di esclusività dei dirigenti con esperienza professionale nel SSN sino a cinque anni pari ad € 1.708,05
- l'indennità di specificità medico – veterinaria pari ad € 8.476,34
- una retribuzione di posizione complessiva dell'incarico pari ad € 1.500,00

Complessivamente, pertanto, lo stipendio che sarebbe da attribuire ai dirigenti ricercatori sarebbe pari ad € 78.350,83 comprensivo anche degli oneri riflessi calcolati al 37,59%.

Moltiplicando, quindi, le 621 unità totali di ricercatori degli IRCCS per l'importo della fascia economica predetta, si ottiene una spesa presumibile pari ad € 48.655.865,43, con un incremento quindi rispetto alla spesa attualmente sostenuta per l'area ricercatore del comparto, pari ad € 21.071.712,82 che comunque rientra nelle predette disponibilità finanziarie degli IRCCS pari ad € 166.792.993,01, senza alcun aggravio per la finanza pubblica.

In tal modo pertanto gli IRCCS potranno non solo garantire il passaggio alla dirigenza dei ricercatori già assunti nel ruolo del comparto ma potranno anche assumere ulteriore personale a seguito dell'indizione dei bandi per il personale di ricerca di cui al DPCM 21 aprile 2021, concernente la normativa concorsuale.

Analogo discorso vale per gli Istituti zooprofilattici sperimentali.

Infatti ad oggi dagli stessi sono stati assunti 174 ricercatori, di cui 83 percepiscono la fascia economica elevata DS6 di cui al CCNL comparto sanità- sezione ricerca dell'11 luglio 2019, 37 quella intermedia la DS3 e 54 quella iniziale.

Il personale di supporto, invece, assunto dagli IZS, con contratti di lavoro a tempo determinato è invece pari a 183 unità di cui 24 nella fascia elevata, 34 nella fascia intermedia e 125 in quella iniziale.

Pertanto attualmente emerge la seguente spesa sostenuta dagli IZS per il personale di ricerca attualmente assunto con contratti a tempo determinato di cui alla legge 205/2017, pari ad un totale di € 13.949.842,35, come si evince dalle sotto riportate tabelle la prima relativa ai ricercatori e la seconda al personale di supporto.

	Numero Unità	Fasce economiche	Totale Spesa
--	--------------	------------------	--------------

Ricercatori DS6	in	83	46.000,75*	3.818.062,25
Ricercatori DS3	in	37	41.577,41*	1.538.364,17
Ricercatori iniziale	in D	54	37.090,67*	2.002.896,18
<b>Totale Ricercatori</b>		<b>174</b>		<b>7.359.322,6</b>

*\*I predetti importi contrattuali sono comprensivi della tredicesima mensilità e degli oneri riflessi calcolati al 37,59%.*

		Numero Unità	Fasce economiche	Totale Spesa
Collaboratori D6	in	24	41.720,87*	1.001.300,88
Collaboratori D3	in	34	37.941,18*	1.290.000,12
Collaboratori iniziale	in D	125	34.393,75*	4.299.218,75
<b>Totale Collaboratori</b>		<b>183</b>		<b>6.590.519,75</b>

*\*I predetti importi contrattuali sono comprensivi della tredicesima mensilità e degli oneri riflessi calcolati al 37,59%.*

Stando quanto precede e moltiplicando, quindi, le 174 unità totali di ricercatori per l'importo della fascia economica dirigenziale pari ad € 78.350,83, si ottiene una spesa presumibile per i ricercatori degli IZS pari ad € 13.633.044,42, con un incremento rispetto alla spesa attualmente sostenuta per l'area ricercatore del comparto pari ad € 6.273.721,82 che comunque rientra nelle disponibilità finanziarie degli IZS.

Si consideri, infatti, che per l'anno 2021 sono stati assegnati agli IZS quale contributo da aggiungere al 30% delle rispettive risorse dedicate alla ricerca, ai sensi dell'articolo 1 comma 424 della legge di bilancio 2018, complessivi 22,5 milioni, che da soli riescono a coprire il passaggio alla dirigenza dei ricercatori già assunti nel ruolo del comparto, restando anche una quota per assumere ulteriore personale a seguito dell'indizione dei bandi per il personale di ricerca di cui al DPCM 21 aprile 2021, concernente la normativa concorsuale.

Tanto premesso, risulta evidente che sia gli IRCCS che gli IZS hanno a disposizione somme sufficienti per l'istituzione del ruolo dirigenziale dei ricercatori e pertanto il fabbisogno necessario per la copertura del principio delega di cui alla lettera j) del primo comma non comporta nessun aggravio ulteriore di costi.

