

- CiVIT - <http://www.civit.it> -

Delibera n. 58/2013: parere sull'interpretazione e sull'applicazione del d.lgs. n. 39/2013 nel settore sanitario

LA COMMISSIONE

Rilevato che sono pervenuti i seguenti quesiti in ordine all'interpretazione e all'applicazione delle disposizioni del d.lgs. n. 39/2013 alla dirigenza del settore sanitario:

1. Nota del 14 maggio 2013 del Responsabile della prevenzione della corruzione del Comune di Chivasso (TO) che chiede alla Commissione un parere in merito al rapporto intercorrente tra l'art. 12, co. 4, lett. b) (riferito genericamente agli incarichi dirigenziali nelle pp.aa.) e l'art. 14 del d.lgs. n. 39/2013 (che prevede, invece, specificamente, tre casi di incompatibilità: Direttore Generale, Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario delle aziende sanitarie locali). Nello specifico si chiede di sapere se la carica di Sindaco del suddetto Comune (oltre 15.000 ab.) sia compatibile con l'incarico di medico primario del Reparto Oncologia, e come tale inquadrato nel ruolo di dirigente dell'azienda ospedaliera "Città della Salute e della Scienza di Torino", precisato, altresì, che l'azienda ospedaliera si differenzia dall'azienda sanitaria locale per competenze diverse previste nel Piano Sanitario Regionale.

2. Nota del 30 aprile 2013 del Responsabile della prevenzione della corruzione e del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria n. 1 Imperiese del Comune di Bussana di Sanremo, con la quale si sottopongono i seguenti quesiti in tema di applicazione del d.lgs. n. 39/2013: a) se al personale appartenente alla Dirigenza Medica e Veterinaria, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa delle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale siano da intendersi applicabili le incompatibilità di cui all'art. 12 (in particolare commi 3 e 4) del citato decreto; b) chiarimenti sull'efficacia temporale dell'art. 12 (assunzione e/o mantenimento nel corso dell'incarico); c) cosa accade in riferimento alle cariche di cui alle lett. a), b) e c) dei citati commi 3 e 4 dell'art. 12 assunte dal personale dirigente prima dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni e se si possa optare per il mantenimento dell'incarico dirigenziale mediante rinuncia alle altre cariche.

3. Nota del 20 maggio 2013 del Dirigente responsabile anticorruzione dell'Azienda ospedaliera-universitaria (Conorziale Policlinico) della Regione Puglia che formula quesiti: a) se la funzione di direttore generale di azienda ospedaliera universitaria è incompatibile con il ruolo di componente del Consiglio degli Affari Economici dell'Ente ecclesiastico Ospedale regionale "F.Miulli" di Acquaviva delle Fonti; b) se la funzione di dirigente capo area esercente l'attività di controllo analogo in materia di personale della società in house per conto del direttore generale è incompatibile con la funzione di amministratore unico della società Policlinico Servizi Sanitari s.r.l.; c) se la funzione di Presidente del Collegio Sindacale della Policlinico Servizi Sanitari s.r.l., società in house dell'Azienda

Polidivino è incompatibile con l'incarico di Direttore amministrativo dell'Istituto di ricerca e di ricovero e assistenza "Istituto Tumori Giovanni Paolo II.

4. Nota del 16 maggio 2013 del Presidente della Provincia di Parma con la quale si chiede se l'incompatibilità sancita dall'art. 12, co. 3, d.lgs. n. 39/2013 si applica anche al "personale medico di Azienda Unitaria Sanitaria Locale o di Azienda Ospedaliera, non esercitante poteri di amministrazione e gestione, ma avente responsabilità professionale.

5. Nota del 9 maggio 2013 del Segretario Generale del Comune di Palo del Colle (BA) che sottopone alla Commissione due quesiti: a) se l'art. 12, co. 3, d.lgs. n. 39/2013 si applica ai dirigenti di struttura ospedaliera semplice; b) se il citato decreto legislativo deve ritenersi applicabile anche ai soggetti che ricoprono il ruolo di medici di medicina generale, che hanno "un rapporto di tipo convenzionale con il Servizio Sanitario Nazionale".

6. Nota del 13 maggio 2013 con la quale il Segretario generale del Comune di Bitonto (Bari) con popolazione superiore a 15.000 abitanti, chiede alla Commissione se l'incompatibilità prevista dall'art. 12, commi 3 e 4, lett. b) del decreto legislativo n. 39/2013 si applica anche ai dirigenti medici dipendenti a tempo indeterminato dell'Azienda sanitaria locale di Bari.

7. Nota del 14 maggio 2013 del sindaco del Comune di Lonigo (Vicenza) con la quale si chiede alla Commissione, ai sensi dell'art. 16 del decreto legislativo n.39/2013, se versi in una situazione di incompatibilità, sancita dall'art. 12, secondo comma del citato decreto legislativo, il consigliere comunale, che rivesta anche la carica di assessore, che sia dirigente dell'azienda sanitaria locale nel cui ambito ricade lo stesso Comune.

8. Nota del 21 maggio 2013 del Segretario generale del Comune di Fidenza (Parma), con la quale si segnala che il Sindaco è dipendente dell'azienda sanitaria locale con incarico di "dirigente" di struttura complessa e che due consiglieri comunali sono dipendenti dell'azienda sanitaria locale con incarico di dirigente medico responsabile di struttura complessa. Si chiede, inoltre, se il ruolo del Sindaco "è compatibile con l'incarico presso l'azienda sanitaria locale di "dirigente responsabile del presidio ospedaliero aziendale e della direzione amministrativa dell'ospedale di Fidenza" (Parma).

9. Nota del 17 giugno 2013 del Presidente del Consiglio di amministrazione dell'Azienda pubblica di servizi alla persona del distretto di Fidenza (Parma) con la quale si chiede di sapere se: a) la disciplina di cui al d.lgs. n. 39/2013 operi con riferimento agli incarichi in corso alla data di entrata in vigore della norma in questione e, in caso affermativo, quali siano gli obblighi/adempimenti che competono all'ente/azienda presso cui il soggetto svolge l'incarico; b) se, relativamente alla posizione del Direttore (componente del Consiglio comunale di Parma) sia applicabile la disciplina del d.lgs. n. 39/2013.

10. Nota del 7 giugno 2013 del Responsabile della prevenzione della corruzione dell'Azienda sanitaria locale di Parma, con la quale si chiede a quali figure dirigenziali sia applicabile il d.lgs. n.39/2013, tenuto conto anche dell'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione.

11. Nota in data 27 maggio 2013, con cui il Sindaco del Comune di Cerignola chiede il parere della Commissione in ordine alla sussistenza di cause di incompatibilità o di inconfiribilità tra l'incarico di dirigente medico ospedaliero (di I livello) e quello di Sindaco e tra quest'ultimo e l'eventuale futuro conferimento di incarico di dirigente medico ospedaliero di II livello.

12. Nota del 4 giugno 2013 con la quale l'Azienda sanitaria locale savonese pone un quesito preliminare in materia di applicabilità dell'art. 12 del d. lgs. n. 39/2013 alle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, in considerazione della "presenza di una disciplina specifica per il Servizio Sanitario Nazionale, vale a dire quella prevista dagli artt. 8 e 14", e, in subordine, pone alcuni quesiti di portata generale, relativi anche all'efficacia temporale dell'art. 12.

13. Nota del 4 giugno 2013 con la quale il Segretario generale, responsabile anticorruzione, del Comune di Bari chiede alla Commissione se l'art. 12, comma 4, lett. b del d. lgs. n. 39 del 2013 debba essere applicato anche ai medici incaricati dalle aziende sanitarie locali.

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 16, comma 3, del d.lgs. n. 39/2013

ESPRIME IL SEGUENTE AVVISO

1. Individuazione delle strutture sanitarie alle quali si applica il d.lg. n. 39/2013.

La prima questione, tenuto conto che il decreto fa riferimento soltanto alle aziende sanitarie locali, ha ad oggetto l'applicazione delle norme del d.lgs. n. 39/2013 anche alle aziende ospedaliere, agli istituti di ricerca e di ricovero e assistenza, alle aziende pubbliche di servizi alla persone.

La Commissione ritiene applicabile il d.lgs. n. 39/2013 a tutte le strutture del servizio sanitario che erogano attività assistenziali volte a garantire la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo.

A favore di questa interpretazione, si citano i seguenti argomenti.

Innanzitutto, si ricorda che l'art. 1, commi 49 e 50 della l. n. 190/2012, nel delegare il Governo ad adottare uno o più decreti legislativi diretti a modificare la disciplina vigente in materia di attribuzioni di incarichi dirigenziali e di incarichi di responsabilità amministrativa di vertice nelle pubbliche amministrazioni, al secondo capoverso, lett. d) prevede il criterio direttivo secondo cui devono essere ricompresi, tra gli incarichi oggetto della disciplina, gli incarichi di Direttore generale, Direttore sanitario e Direttore amministrativo delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere.

Occorre ricordare, poi, che, più in generale, l'art. 1, co. 59 della l. 190/2012

prevede che le disposizioni della legge si applicano a tutte le amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, co. 2 del d.lgs. n. 165/2001 in cui rientrano espressamente e più in generale le Aziende del Servizio Sanitario Nazionale.

Un ultimo argomento a favore della tesi esposta è rappresentato anche dall'organizzazione delle stesse aziende sanitarie locali, tenuto conto che le Regioni, al fine di assicurare i livelli essenziali di assistenza, si avvalgono anche delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri a cui si estende la disciplina prevista per le aziende sanitarie locali (artt. 3 e 4, d.lgs. n. 502/1992, "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della l. n. 421/1992").

Per specifiche esigenze assistenziali, di ricerca scientifica, nonché di didattica del Servizio Sanitario Nazionale possono essere costituiti o confermati in aziende disciplinate dall'art. 3 del d.lgs. n. 502/1992: gli istituti di ricerca e di ricovero e assistenza (con le particolarità procedurali e organizzative previste dalle disposizioni attuative dell'art. 11, co. 1, lett. b) della l. n. 59/1997), le aziende ospedaliere di rilievo nazionale o interregionale di cui all'art. 6 della l. n. 419/1998 ("Ridefinizione dei rapporti tra università e Servizio sanitario nazionale") (art. 4, co. 1, d.lgs. n. 502/1992).

Si ritiene, pertanto, che, nell'espressione "Aziende Sanitarie Locali", si intendono ricomprese tutte le strutture preposte all'organizzazione e all'erogazione di servizi sanitari, incluse anche le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, gli istituti di ricerca e di ricovero e assistenza e le aziende pubbliche di servizi alla persona.

2. Applicabilità anche alle strutture sanitarie della Delibera n. 46/2013 in tema di efficacia nel tempo delle norme sull'inconferibilità e incompatibilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni e negli enti privati in controllo pubblico di cui al d.lgs. n. 39/2013.

Un'ulteriore questione posta all'attenzione della Commissione riguarda l'incidenza delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità sugli incarichi in corso alla data di entrata in vigore del d.lgs. n. 39/2013.

La Commissione, sul punto, ha già espresso un avviso di carattere generale (cfr. la delibera n. 46 del 2013) – e a cui si rimanda per ulteriore approfondimento – che conclude nel senso che la nuova disciplina è di immediata applicazione e cioè che gli incarichi e le cariche disciplinati dal d.lgs. n. 39/2013 comportano l'espletamento di funzioni e poteri che si protraggono nel tempo (quali, ad esempio, atti di gestione finanziaria, atti di amministrazione e gestione del personale, ecc.) e, trattandosi di un rapporto di durata, dunque, il fatto che l'origine dell'incarico si situa in un momento anteriore non può giustificare il perdurare nel tempo di una situazione di contrasto con la norma, seppur sopravvenuta a causa del mutamento della normativa.

3. Ambito e limiti di applicabilità delle disposizioni in tema di inconferibilità e incompatibilità ai dirigenti sanitari.

La Commissione ha esaminato, inoltre, il problema dell'applicabilità alle diverse figure dirigenziali esistenti del settore sanitario delle fattispecie di inconferibilità e

incompatibilità previste, genericamente, per gli incarichi dirigenziali.

Il dubbio interpretativo è dovuto al fatto che il legislatore ha riservato al settore sanitario una specifica disciplina, considerando, espressamente, solo la dirigenza rappresentata dal vertice delle aziende sanitarie ovvero il Direttore Generale, il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario delle aziende sanitarie locali (artt. 5, 8, 10 e 14 del d.lgs. n. 39/2013).

La Commissione ritiene, peraltro, che le cause di inconfiribilità e di incompatibilità non possono essere applicate soltanto ai detti soggetti.

L'applicabilità dell'art. 12 del citato decreto deve, invece, affermarsi considerando che anche i dirigenti sanitari possono avere responsabilità di amministrazione e gestione e non solo responsabilità professionale (art. 15 del d.lgs. n. 502/1992).

Ciò premesso, la Commissione ritiene, sul punto, che si deve tener conto della peculiarità della disciplina del personale medico caratterizzata dall'attribuzione formale della qualifica dirigenziale a tutti gli appartenenti.

Ne deriva che per decidere in ordine all'applicabilità del decreto in esame si devono individuare le posizioni che, implicando oltre che la responsabilità professionale anche forme di responsabilità di amministrazione e gestione, non possono essere trattate diversamente dal complesso della dirigenza della pubblica amministrazione, che pure, in alcuni settori, prevede posizioni dirigenziali molto variegate.

La Commissione, pertanto, ritiene di dover concludere nel senso che:

a) il d.lgs. n. 39/2013 non trova applicazione al personale medico c.d. di staff che non esercita tipiche funzioni dirigenziali (come nel caso di sole funzioni di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca nonché funzioni ispettive e di verifica);

b) al contrario, i dirigenti di distretto, i direttori di dipartimento e di presidio e, in generale, i direttori di strutture complesse rientrano sicuramente nel campo di applicazione della disciplina in esame;

c) il problema più delicato è rappresentato dai dirigenti di struttura semplice.

Per quanto riguarda i dirigenti di struttura semplice va, infatti, preliminarmente rilevato come nel quadro normativo delineato dalla l. n. 190/2012 e dai decreti di attuazione, l'art. 41, co. 2 del d.lgs. n. 33/2013 preveda espressamente che la disciplina in materia di trasparenza sia applicabile soltanto ai dirigenti di struttura complessa ma non anche a quelli che dirigono la struttura semplice.

La Commissione ritiene che, nel silenzio del legislatore, tale netta distinzione non possa operare anche per quanto riguarda la materia dell'inconfiribilità e dell'incompatibilità attesa la grande varietà dei compiti che possono essere affidati ai dirigenti di struttura semplice e le conseguenti implicazioni che ne possono derivare proprio in materia di incompatibilità.

Alla luce di quanto osservato, per i dirigenti di strutture semplici non inserite in strutture complesse deve concludersi per la applicabilità della disciplina in esame. Per i dirigenti che dirigono strutture semplici inserite in strutture complesse la

disciplina non è applicabile tranne il caso in cui, tenuto conto delle norme regolamentari e degli atti aziendali (art. 3, co. 1 bis e art. 15, d.lgs. n. 502/1992), al dirigente di struttura semplice sia riconosciuta, anche se in misura minore, significativa autonomia gestionale e amministrativa.

Roma, 15 luglio 2013

Romilda Rizzo

[Delibera n. 58/2013 – formato PDF \(54 Kb\)](#) [1]

[Delibera n.58/2013 – formato PDF scansionato \(171 Kb\)](#) [2]

Copyright © 2010 CIVIT.