

## ARGOMENTI TRATTATI

Rapporto di lavoro; dirigenza medica – sanitaria – tecnica – professionale – amministrativa; operatori sanitari – infermieri, ostetriche, tecnici sanitari, fisioterapisti, tecnici dell'ambiente – A.C.N. – medicina generale – AFT – O.S.S., – nuovo ordinamento professionale – aree funzionali: personale di supporto, degli operatori, assistenti, professionisti della salute, personale di elevata qualificazione – differenziali economici – incarichi di posizione (gestionali e professionali) – istituzione nuovi profili – concorsi – assunzioni – graduatorie – mobilità – stabilizzazioni – requisiti – sviluppi di carriera – progressioni verticali/orizzontali; incarichi – conferma e revoche; direzione di U.O.C. – U.O.S.D. – U.O.S. etc. – graduazione funzioni – sostituzioni – organizzazione del lavoro, turni, riposi, guardie, ferie, mansioni, contratti flessibili, lavoro agile, smart working – tempo determinato – somministrazione lavoro – periodo di prova – demansionamento – inattività forzata – deficit organizzativi – mobbing – straining – risarcimento danni – contratti collettivi nazionali – integrativi – contratto individuale di lavoro – responsabilità penale – civile – dirigenziale – disciplinare – amministrativa – procedimenti disciplinari/autorità – U.P.D. – coperture assicurative – patrocinio legale – prevenzione della corruzione – aree di rischio – responsabilità vertici aziendali – responsabilità deontologica – consiglio dell'ordine – valutazione – revoche – ricollocazioni – licenziamenti – controversie di lavoro – procedimenti amministrativi – R.U.P. – relazioni sindacali – condotta antisindacale – riforma ospedaliera – riforma sanitaria – aziendalizzazione – distretti – ospedali – dipartimenti – D.R.G. – cartella clinica – L.E.A. – sanità privata – accreditamenti – attività amministrativa – autotutela – diritti soggettivi – interessi legittimi – management – budget – contabilità – controlli – procedimenti di valutazione – prima e seconda istanza – la sicurezza sul lavoro – le deleghe – giurisdizione – Giudice del Lavoro, T.A.R.

## APPENDICE

Legislazione, CCNL, orientamenti ARAN, Giurisprudenza.  
Al seguente link è possibile consultare l'appendice:  
<https://www.cacuccibiblioteca.it/index.php/ce/catalog/book/16>



## MATTIA GASPARRO

Avvocato del Foro di Roma; autore di pubblicazioni in campo giuslavoristico e di Diritto Sanitario su riviste scientifiche (Area 12 – classe A) – relatore a corsi di alta formazione in management sanitario – gestione risorse umane (ECM) – ha partecipato alla redazione di atti regolamentari e di orientamento applicativo dei CCNL – Area Dirigenza Sanitaria e P.T.A., per conto di Aziende Sanitarie e Sindacati Nazionali.



€ 49,00



M. Gasparro  
Manuale di diritto e lavoro  
nella Pubblica Amministrazione Sanitaria

MATTIA GASPARRO

# Manuale di DIRITTO e LAVORO nella Pubblica Amministrazione Sanitaria

a cura di  
NICOLA GASPARRO

PAOLA DI CARLO  
F. PAOLO SGROIA

RISORSE UMANE, CCNL, PROCEDIMENTI,  
ORGANIZZAZIONE, MANAGEMENT

CACUCCI EDITORE  
BARI

**Nicola Gasparro:** Avvocato Cassazionista, già Professore a.c. – Università di Salerno, Facoltà di Giurisprudenza, Diritto del lavoro – Università Tor Vergata, Roma – Facoltà di Medicina e Chirurgia (Laurea in scienze infermieristiche ed ostetricia) – Diritto Sanitario – Università di Bari – Facoltà di Giurisprudenza – Prima Cattedra Diritto del Lavoro e Diritto Amministrativo – Cultore della materia – Docente al corso di perfezionamento in Diritto Sanitario, Master II livello – Prevenzione del mobbing – Master II livello – E Government presso la medesima Università; già Docente al Master in Management Sanitario – Business School – Sole 24 Ore, Milano; Docente e responsabile scientifico ai corsi di alta formazione E.C.M. in Diritto Sanitario e Gestione delle Risorse Umane – organizzati da ASL, Aziende Ospedaliere e Sindacati Regionali; Autore di numerose pubblicazioni, anche universitarie, nel campo della Sanità e del Lavoro pubblico – edite da: Sole 24 Ore, Cacucci Editore, Esseditrice.

**Paola Di Carlo:** Già Avvocato – dal 2015 collabora con lo Studio Legale Gasparro – esperta in Diritto Sanitario, del Lavoro Pubblico, Amministrativo e Scolastico – redattrice di numerosi pareri in materia di appalti e contrattualistica pubblica – già Relatrice ai Corsi di Alta Formazione in Management Sanitario-Gestione Risorse Umane – ha collaborato alla stesura di articoli in materia di Diritto Sanitario su riviste giuridiche.

**F. Paolo Sgroia:** Avvocato del Foro di Salerno; collabora con lo Studio Legale Gasparro; studioso delle materie concernenti il rapporto di lavoro in Sanità e nella Pubblica Amministrazione; ha partecipato al corso di alta formazione in management sanitario – gestione risorse umane – in qualità di relatore – organizzato dalla CISL Medici Abruzzo – Molise, Chieti 2019, 2022..

Mattia Gasparro

Manuale di  
**DIRITTO E LAVORO**

nella  
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE SANITARIA

*a cura di*  
Nicola Gasparro

Paola Di Carlo  
F. Paolo Sgroia

RISORSE UMANE, CCNL, PROCEDIMENTI,  
ORGANIZZAZIONE, MANAGEMENT”

CACUCCI  EDITORE  
BARI

---

PROPRIETÀ LETTERARIA RISERVATA

---

© 2023 Cacucci Editore – Bari

Via Nicolai, 39 – 70122 Bari – Tel. 080/5214220

<http://www.cacuccieditore.it> e-mail: [info@cacucci.it](mailto:info@cacucci.it)

Ai sensi della legge sui diritti d'Autore e del codice civile è vietata la riproduzione di questo libro o di parte di esso con qualsiasi mezzo, elettronico, meccanico, per mezzo di fotocopie, microfilms, registrazioni o altro, senza il consenso dell'autore e dell'editore.

## RINGRAZIAMENTI

Quando si giunge al traguardo di un progetto editoriale così complesso e laborioso, soprattutto per le innumerevoli fonti giuridiche in esso contenute e ancor di più per la gravità del momento pandemico, il merito è da ricercare nella squadra che ha partecipato al raggiungimento dell'obiettivo prefissato.

A tal riguardo, l'autore e i curatori intendono esprimere il più sincero e sentito ringraziamento alla dott.ssa Marcella Magurno, già Direttore di U.O.C. Assistenza Accreditata - ASL Salerno; dott. Antonio Perri, già Direttore di Distretto Sanitario – A.S.P. Cosenza; alla dott.ssa Giuseppina Calà, funzionario - ASL Palermo; al dott. Andrea Dammarco, comunicatore.

Infine, non certo per importanza, manifestano un particolare apprezzamento per lo scrupoloso impegno nella ricerca delle fonti e correzione delle bozze, alla laureanda in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Salerno, Silvia Capodanno e al dott. Vincenzo Capodanno Psicologo borsista presso Hospice Eboli (Sa).

Design grafico a cura della dott.ssa Nerina Concetta Carlotta Carfagna, laureata in Economia Aziendale e laureanda in Economia e Marketing, LUMSA Roma – Roma Tre.

## PREFAZIONE

Con particolare piacere ho accettato di scrivere queste poche note per una pubblicazione che, di certo, rappresenterà un valido aiuto per chi opera nel mondo della Sanità Pubblica.

L'opera, evidentemente nuova nel suo genere, si lascia apprezzare per aver saputo coniugare le dinamiche lavorative e la gestione delle risorse umane con la complessità della *governance* delle Aziende ed Enti del Sistema Salute.

Gli argomenti analizzati con occhi partecipi e sensibilità critica, si fanno leggere per l'ineludibile attualità e concretezza applicativa.

Nella trattazione, vengono affrontate le vicende legate alla specificità del rapporto di lavoro e alla multidisciplinarietà degli operatori.

Esaustiva è l'analisi sui nuovi istituti contrattuali quali, ad es. conferimento incarichi, progressioni di carriera, ordinamento professionale, valutazioni, organizzazione del lavoro, procedimenti disciplinari ecc...

Il giovane autore, coadiuvato da un team di professionisti del settore, con linguaggio tecnico, ma nel contempo chiaro, fornisce soluzioni, anche pragmatiche; naturalmente, si rileva l'impronta del giuslavorista Nicola Gasparro, a Noi molto noto, quale esperto della materia, il quale, insieme ai suoi collaboratori, nel curare il volume ha ricondotto a sistema i molteplici sottosistemi (contratti, processi, regolamenti ecc...), nei quali si muove una incredibile congerie di norme, spesso in rotta di collisione tra loro.

Infatti, a chi svolge il Nostro ruolo, quali *manager* della Sanità Pubblica, è ben evidente come lo *status* giuridico dei Dirigenti medici, sanitari, tecnici, professionali, amministrativi, operatori sanitari, ecc., trova la sua fonte in una costellazione di leggi nazionali e regionali, nonché in norme contrattuali, regolamenti, ecc..., che, di certo, non possono essere lasciate ad interpretazioni estemporanee.

Importante è, altresì, l'appendice del libro, contenente la normativa di settore, i tre CCNL, ovvero della dirigenza sanitaria, A.T.P. e comparto (2019/2021), gli orientamenti Aran e la più recente giurisprudenza formatasi sui temi trattati.

Insomma, è un manuale che anche dopo averlo letto, è opportuno tenerlo sempre sulla scrivania per consultarlo.

Direttore Generale – Asl Avellino

*Mario Nicola Vittorio Ferrante*

## PRESENTAZIONE

Non riteniamo possa esserci un posto così complicato come quello della Sanità. Un posto dove è pura utopia poter coniugare, rendendole riproducibili ed efficaci, le varie sfaccettature che riguardano l'assistenza al paziente, la sua tutela, la necessità di offrire servizi sempre adeguati, l'urgenza e la tempestività degli interventi e, al contempo, pensare (anche) ai diritti e alle tutele di tutto il personale coinvolto in questi processi. E quando parliamo di personale sanitario, intendiamo riferirci a tutti coloro che sono integrati in questi processi ed intrecci per i quali ci si espone giorno per giorno, momento per momento dovendo a volte operare delle scelte che possono ipoteticamente far ricadere in responsabilità chi le compie, entrando in quel vortice mostruoso che si chiama rischio clinico.

La sanità è, come detto, un sistema complesso che richiede, a tutto il personale coinvolto nei processi assistenziali, profili di professionalità elevate a tutti i livelli ma, anche, una conoscenza dei modelli gestionali e organizzativi che rappresentano il substrato necessario per rendere sempre più sicuri ed efficaci gli interventi assistenziali. Proprio su quest'ultimo punto si concentra l'impegno delle associazioni sindacali che, all'interno delle dinamiche contrattuali, portano avanti un progetto teso al miglioramento delle condizioni lavorative sia strutturali sia nell'ambito dello sviluppo delle risorse umane.

E', quest'ultimo, un impegno gravoso ostacolato molto/troppo spesso dalle inadeguate risorse economiche destinate al SSN, dai cronici deficit organizzativi e dalla non sempre lungimirante attenzione che le direzioni strategiche dimostrano nel momento in cui si devono affrontare temi di questa natura. La funzione sindacale ha dovuto, proprio per queste difficoltà relazionali con le istituzioni, approfondire quei temi che riguardano non solo la contrattazione, ma tutto il complesso sistema normativo che è alla base dei contratti che vengono stipulati. Sovente si dimentica che i Contratti Collettivi affondano le proprie radici e la loro ragion d'essere in due capisaldi: la Costituzione e lo Statuto dei Lavoratori. Da qui nasce l'esigenza, da parte dei responsabili sindacali, di sviluppare tutte quelle conoscenze, peraltro certamente complesse, che riguardano non solo i contratti ma, anche e soprattutto, le radici che li nutrono e il Diritto Sanitario che li sostiene.

In questa situazione così articolata, nella quale tutti gli operatori sanitari devono assolvere alle molteplici funzioni che, come detto, non sono solo quelle di natura professionale, un testo come quello realizzato dal giovane autore Mattia Gasparro, cultore della materia, sotto la guida, preziosa, di un giurista, quale Nicola Gasparro, appare, senza alcuna enfasi, un solido punto di riferi-

mento non solo didattico ma, anche e soprattutto, prezioso per la definizione degli aspetti a volte estremamente critici che affliggono il nostro quotidiano lavoro. Molto spesso si ritiene, non sempre a torto, che un manuale che tratti temi giuridici possa essere noioso, di difficile lettura e di una validità temporale limitata. Non è il caso di questo libro. E' stato, precedentemente, fatto un esplicito riferimento a quelle che sono le radici dei nostri contratti. In tal senso, Nicola Gasparro e la sua squadra, grazie anche all'esperienza acquisita sul campo, "agganciano" tutte le materie trattate alla dottrina giuridica che li sostiene, dando così sostanza e concretezza ad ogni passaggio e chiarendo in modo esauritivo i perimetri all'interno dei quali è stata trattata ogni singola materia.

Per quanto riguarda, poi, l'ipotetica difficoltà da parte del lettore di percepire e metabolizzare le materie trattate, l'autore ha mostrato altrettanta abilità nel trattare temi a volte molto complessi, con un linguaggio sempre chiaro e mai criptico.

Un'opera che coniuga magistralmente dottrina con divulgazione. Ed è proprio questo che tutti i dirigenti e gli operatori sanitari richiedono. Avere, cioè, a disposizione uno strumento che possa indirizzarli ad appropriarsi o, perlomeno, ad informarsi su tutto quello scibile normo legislativo che ci accompagna nel nostro quotidiano lavorativo.

Ora abbiamo a disposizione questo prezioso strumento che può renderci edotti non solo su quelle che sono le criticità che incombono sulle nostre attività quotidiane e sulle conseguenze a cui andiamo incontro, ma, anche, sulle conoscenze del quadro normativo/giuridico e contrattuale nel quale ci muoviamo.

Quindi, i nostri complimenti e ringraziamenti vanno a tutta la "brigata" costituita da Gasparro, per un'opera di cui tutti, anche se a volte inconsapevolmente, sentivamo la necessità anche per rendere la nostra vita lavorativa sempre più serena e consapevole.

Presidente Nazionale  
*dott. Giangiuseppe Console*

Segretario Generale e  
Responsabile Legale  
*dott.ssa Roberta Di Turi*

## INTRODUZIONE

In questo momento storico, devastato dalla pandemia, il nostro primo e più sincero pensiero è rivolto alle vittime e ai loro cari.

Per cui scrivere di sanità e rapporto di lavoro degli operatori della salute, ha comportato, ancor di più, un'impresa non certo facile.

Siamo stati letteralmente travolti da un flagello senza precedenti e ancora oggi viviamo nell'incubo di ciò che è accaduto e delle sue ripercussioni su ciascuno di noi. Ma, nel contempo, siamo fiduciosi di farcela, in quanto il Sistema Sanitario Nazionale, nonostante i riscontrati limiti organizzativi, tiene e **i nostri professionisti della salute sono veramente bravi!**

Prima di entrare nel merito dell'introduzione del presente volume, ci siano consentite talune imprescindibili riflessioni. La prima riguarda proprio il Sistema Sanitario Nazionale, più volte criticato, ma da sempre uno dei migliori al mondo; probabilmente, occorre chiedersi cos'è successo nell'ultimo ventennio o, ancor prima. Correva l'anno 2009 quando nell'introduzione di un nostro lavoro affermavamo il concetto testé espresso, ovvero della bontà del nostro S.S.N.; evidenziando come il finanziamento dello stesso fosse sottostimato soprattutto in ragione alla variazione del P.I.L. che era del 1,2%, rispetto una variazione attestata al 2,5% per lo stesso periodo (1990/2005), nei Paesi dell'OCSE e come l'intera filiera produttiva dei servizi rivolti alla tutela della salute rappresentasse, in ogni caso, un sicuro valore aggiunto; concorrendo, invero, al processo di formazione della ricchezza del Paese. A quanto sostenuto, occorre aggiungere la "falcidia" sui finanziamenti della Sanità, accompagnata dagli innumerevoli casi di corruzione.

La risposta politica a tali fenomeni è stata la sequela di leggi sulle c.d. *spending review* (tagli lineari) e l'assoluta mancanza di una programmazione sanitaria che tenesse presente le reali esigenze dei diversi territori acuendo altresì le differenziazioni regionali sulla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.).

Abbiamo assistito, increduli, allo smantellamento degli ospedali, alla soppressione delle strutture e posti letto da un lato e, dall'altro, alla sempre e solo enunciata integrazione ai servizi ospedalieri dei servizi territoriali; rimasti, infatti, solo rappresentati nelle dichiarazioni d'intenti, ma sovente abbandonati al loro destino.

Per quanto concerne le risorse umane, ovvero gli osannati operatori sanitari (Medici, Infermieri, Farmacisti, Ostetriche, ecc.), la risposta è da ricercare in un retorico idillio, poiché, solo qualche settimana prima, per la politica e parte dei media, soprattutto i medici erano ritenuti causa dei "disastri" della sanità

e fautori della c.d. “*malpractice*”. Ora sono diventati dei Supereroi, ma forse lo sono sempre stati soprattutto per chi conosce i meandri delle organizzazioni sanitarie (appiattimenti professionali, turni stressanti, apparecchiature obsolete, carenze strutturali, ecc.). Dopo anni di cd. “medicina difensiva” ancora oggi non sono chiari i perimetri entro cui circoscrivere le responsabilità individuali (linee guida, ecc.). Anche gli infermieri sono sempre esistiti, ma la loro natura di “*angeli*” delle corsie ha fatto sì che ognuno prestasse quella cura nei confronti del malato, senza clamori di sorta.

A tali ineludibili premesse occorre aggiungere come il continuo dilagare di ipertrofici interventi legislativi e regolamentari in materia e la continua dicotomia Stato/Regioni, impongono al giurista una rinnovata e sempre più accorta attenzione, nonché la contestualizzazione dei diversi ambiti disciplinari onde ricondurli a sistema.

Tante, forse troppe, le norme che negli ultimi tempi si sono occupate di sanità e rapporto di lavoro nel pubblico impiego; tale continua proliferazione di leggi, ora approvate, ora smentite o modificate, sono finite per distogliere l’attenzione dall’obiettivo principale a cui i valori generali dell’azione dello Stato devono tendere.

Tale *agere*, piuttosto che indebolire il diritto di ogni cittadino alla tutela della salute (art. 32 Cost.) in forma equa e solidale, doveva propendere verso il rafforzamento delle felici e lungimiranti scelte del costituente, laddove veniva sancito in maniera inequivocabile l’irrinunciabilità e il fondamento di tale diritto.

Dalla prima riforma sanitaria (L.833/1978) e dalla sua encomiabile introduzione sul fronte della declinazione dei principi costituzionali e, quindi, di garanzie salutari uguali per tutti, sono passati tanti anni, ma non sembra essere stata sufficiente la c.d. aziendalizzazione della sanità (D.Lgs. 502/92) con i suoi paradigmi efficientisti, a migliorarne le condizioni, circa l’universalità del servizio; i nuovi rischi emergenti e l’accentuazione delle “diseguaglianze” tra nord e sud, le cui ingenti cifre conseguenti alla mobilità “passiva” dalle regioni del sud, ne rappresentano un evidente spaccato.

Un analogo ragionamento deve farsi sull’assetto ordinamentale delle risorse umane in sanità. Anche esse travolte dal processo di privatizzazione del P.I. che dal 1992 ad oggi, ha visto uno tsunami di azioni legislative che, di certo, non possiamo ritenere garanti di quella che, comunemente viene definita certezza del diritto.

Nel testo che si introduce, si intrecciano due sistemi complessi, sanità e rapporto di lavoro, che, coordinati tra di loro, in una sorta di *unicum*, individuano dei percorsi di connessione tra modelli organizzativi, utilizzo degli operatori sanitari e livelli di assistenza, comunque, da garantire ai cittadini. Su questo archetipo si snoda il presente lavoro che, nella sua “ragion d’essere”, intende fa-

## Introduzione

vorire un percorso di crescita rivolto alla centralità del capitale umano presente nelle strutture sanitarie.

Il manuale, il cui carattere è dato dall'insieme di teorie e profili pratici, è suddiviso in cinque sezioni, così rappresentate:

- 1) Elementi di legislazione sanitaria - La Pubblica Amministrazione Sanitaria (Aziende/Enti) - L'attività amministrativa e Management aziendale
- 2) Il rapporto di lavoro e le sue dinamiche: Il ruolo della contrattazione collettiva - I nuovi CCNL di categoria (Comparto, Dirigenza Sanitaria, Funzioni Locali - Dirigenza A.P.T.)
- 3) Le risorse umane nella P.A.S - La costituzione del rapporto di lavoro e le sue peculiarità: procedure selettive, inquadramenti, incarichi, sostituzioni, verifiche, revoche ecc.
- 4) Il sistema delle responsabilità: Le Tutele – La sicurezza delle cure - I codici di condotta e la prevenzione della corruzione – I procedimenti disciplinari: modalità e termini
- 5) Appendice: appendice legislativa (stralcio), appendice contrattuale, orientamenti ARAN, giurisprudenza

I capitoli del libro sono 22, nei quali, al fine di inquadrare la natura delle Pubbliche Amministrazioni Sanitarie (P.A.S.), vengono raccontate le vicende del sistema salute, l'organizzazione delle Aziende/Enti sanitari con i relativi assetti strutturali (Distretti, Presidi Ospedalieri, Dipartimento di Prevenzione) e gli organi (Direttore Generale, Collegio di Direzione e Collegio Sindacale). Altri profili di rilievo riguardano l'attività manageriale e i procedimenti amministrativi.

Inoltre, un accurato approfondimento è stato dedicato al rapporto di lavoro che attualmente rappresenta una problematica sociale di grande rilevanza.

Sempre in materia di personale, ulteriore predilezione è stata rivolta agli operatori sanitari tutti, sia con riferimento alla Dirigenza che alle restanti professioni sanitarie e personale del comparto (Medici, Farmacisti, Veterinari, Biologi, Psicologici, Fisici, Chimici, Sociologi, Infermieri, Ostetriche, Tecnici Sanitari, Fisioterapisti, O.S.S., Dirigenti Amministrativi, Statistici, Avvocati, Ingegneri, ecc.). Con particolare riferimento al nuovo Contratto Collettivo del comparto sanità 2019/2021.

Ampio spazio è stato dedicato alle dinamiche del lavoro dall'assunzione alla cessazione.

Interesse, particolare, è stato dato al sistema delle responsabilità e relative conseguenze sanzionatorie, anche con riferimento ai Procedimenti Disciplinari.

Auspichiamo che l'illustrazione semplice e pragmatica delle diverse questioni affrontate possa suscitare l'interesse dei lettori.

*Buona lettura a Tutti*

*L'autore e i curatori*

## INDICE

<b>Prefazione</b>	IX
<b>Presentazione</b>	XI
<b>Introduzione</b>	XIII
<b>Preambolo</b>	XXIX

### SEZIONE I

#### **Elementi di Legislazione Sanitaria La Pubblica Amministrazione Sanitaria (Aziende/Enti) L'attività amministrativa e Management aziendale**

##### CAPITOLO 1

#### **L'evoluzione del sistema salute: l'istituzione del S.S.N. Il processo di aziendalizzazione (Aziende/Enti)**

1.1	Cenni sulla genesi della Sanità: la tutela del diritto alla Salute nella Costituzione	3
1.2	La Riforma Ospedaliera	6
1.3	L'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.) - La prima Riforma Sanitaria (Legge n. 833/1978) e le Unità Sanitarie Locali (U.S.L.)	8
1.4	Il riordino della Sanità e il processo di aziendalizzazione: dalle USL alle ASL (le A.S. - A. O. -A.O.U. - IRCCS ecc...) - L'Atto Aziendale di diritto privato	11

##### CAPITOLO 2

#### **Gli Organi delle Aziende L'assetto strutturale delle Pubbliche Amministrazioni Sanitarie (P.A.S.) Distretti Sanitari, Presidi Ospedalieri, Dipartimento di Prevenzione**

2.1	Gli organi delle Aziende Sanitarie: Il Direttore Generale (Il Direttore Amministrativo - Il Direttore Sanitario) - Il Collegio di Direzione - Il Collegio Sindacale	23
2.2	I Distretti Sanitari: le funzioni	30
2.3	Il Dipartimento di Prevenzione - La salute pubblica	32

2.3.1	L'Organizzazione Dipartimentale	34
2.4	I Presidi Ospedalieri: le funzioni ospedaliere	36
2.4.1	La misurazione dei prodotti sanitari - Diseases Related Group (D.R.G.)	37
2.4.2	La Cartella Clinica	38
2.4.3	Il Rischio Clinico - Rinvio	42

### CAPITOLO 3

#### **Le prestazioni erogate: I livelli essenziali di assistenza (LEA) L'Offerta Sanitaria Privata (accreditamento istituzionale)**

3.1	I livelli essenziali delle prestazioni	49
3.1.2	I livelli essenziali di assistenza - I LEA e i Rapporti con l'utenza	50
3.1.3	Definizione e contenuto dei LEA	51
3.2	L'offerta sanitaria privata - Accreditementi	56
3.2.1	Gli accreditamenti istituzionali: requisiti tecnico - strutturali	57
3.2.2	Revisione della normativa sull'Accreditamento - Intesa Stato Regioni 2012 e 2015	59
3.3	Il sistema delle 3 A nel D. Lgs 229/1999	60
3.3.1	L'Autorizzazione	61
3.3.2	L'Accreditamento	62
3.3.3	Gli Accordi contrattuali	64

### CAPITOLO 4

#### **Gli aspetti finanziari, contabili e patrimoniali Il sistema di budget e il controllo di gestione I controlli e la valutazione dei Dirigenti (rinvio)**

4.1	Il finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale - La compartecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria	69
4.2	L'ordinamento contabile	72
4.2.1	La contabilità analitica	73
4.3	Il patrimonio delle P.A.S.	74
4.4	I bilanci: i sistemi di budget	75
4.5	Il controllo di gestione	76
4.6	I caratteri dei sistemi di controllo: finalità	77
4.6.1	I controlli interni, esterni e i controlli di qualità	78
4.7	La valutazione dei Dirigenti alla luce del nuovo CCNL - Obiettivi - rinvio	82

## Indice

### CAPITOLO 5

#### **I procedimenti e gli atti amministrativi**

#### **Le situazioni giuridiche soggettive: Atti di macro e micro organizzazione: Distinzione**

5.1	Il procedimento amministrativo: le situazioni giuridiche soggettive - cenni	87
5.2.	I principi contenuti nella Legge n. 241/1990 e s.m.i. - Ambito di applicazione	89
5.2.1	Le fasi del procedimento: la conclusione	90
5.2.2	La partecipazione al procedimento	93
5.3	Il Responsabile Unico del Procedimento (R.U.P.) - Le caratteristiche	95
5.4	L'atto amministrativo - I Provvedimenti amministrativi	98
5.5	I rimedi contro gli atti illegittimi ed inopportuni nella P.A. S. - L'autotutela amministrativa	99
5.6	Atti di macro e micro organizzazione: la questione della giurisdizione	102

### SEZIONE II

#### **Il rapporto di lavoro e le sue dinamiche: Il ruolo della contrattazione collettiva - I nuovi CCNL di categoria (Comparto, Dirigenza Sanitaria, Funzioni Locali - Dirigenza A.P.T.)**

### CAPITOLO 6

#### **I caratteri generali del rapporto di lavoro pubblico e la Riforma del Pubblico Impiego**

#### **La contrattazione collettiva e i riflessi sulle organizzazioni sanitarie: Le relazioni sindacali (forme di partecipazione)**

6.1	Il processo di privatizzazione del Pubblico Impiego	111
6.2	La contrattazione collettiva: Le nuove aree contrattuali	120
6.2.1	La contrattazione integrativa (aziendale) - i riflessi sull'organizzazione sanitaria	126
6.2.2	Il livello di contrattazione regionale	128
6.3	Le relazioni sindacali	129
6.4	Le forme di partecipazione	133

## CAPITOLO 7

### **La disciplina delle assunzioni nella P.A.S.: concorsi, graduatorie, validità, scorrimento, ecc. e la mobilità volontaria** **Le assunzioni obbligatorie (categorie speciali)**

7.1	Concorsi/assunzioni: il reclutamento	141
7.2	Le graduatorie: validità/blocco, scorrimento e opzione della mobilità volontaria	142
7.3	Gli sviluppi di carriera - rinvio	145
7.4	Le assunzioni obbligatorie - Le categorie speciali	145

## CAPITOLO 8

### **La costituzione del rapporto di lavoro e le sue dinamiche; il contratto individuale e il periodo di prova** **Inquadramento e mansioni** **Le progressioni di carriera - la mobilità -**

8.1	Le fonti del rapporto di lavoro	149
8.2	Il Contratto individuale di lavoro	150
8.2.1	Il periodo di prova	152
8.2.2	L'incompatibilità	152
8.3	L'inquadramento e le mansioni	154
8.4	L'istituto della mobilità volontaria, interna ed esterna	154
8.4.1	Mobilità temporanea: Il comando	161
8.5	La "specialità" della Dirigenza Sanitaria - Il ruolo unico della Dirigenza - rinvio	163

## CAPITOLO 9

### **Il Demansionamento/Dequalificazione, l'inattività forzata, le vessazioni nei luoghi di lavoro (mobbing, straining, ecc.) e il risarcimento del danno**

9.1	Il Demansionamento - Inquadramento giuridico e differenze con riferimento particolare al settore privato	167
9.2	Le cause di demansionamento in sanità	170
9.2.1	L'inattività forzata: i riflessi sugli operatori sanitari	171
9.2.2	Le vessazioni nei luoghi di lavoro	173
9.2.3	L'evoluzione estrema del demansionamento: <i>mobbing e straining</i>	175
9.3	Il risarcimento del danno e le diverse forme	181
9.3.1	La determinazione del danno	184

## Indice

### CAPITOLO 10

#### **Le forme contrattuali flessibili: tempo determinato, part time, smartworking, “interinale”, ecc.**

10.1	Introduzione ai rapporti di lavoro flessibili	191
10.2	I Contratti a tempo determinato	192
10.3	I contratti di fornitura di prestazione lavoro:il lavoro interinale	196
10.4	I Contratti di formazione e lavoro	201
10.5	Le altre forme di contratti flessibili	203
10.6	Dal telelavoro allo smartworking: peculiarità e differenze	204

### CAPITOLO 11

#### **Le cause di cessazione del rapporto di lavoro (licenziamenti, dimissioni, pensionamenti, ecc.)**

##### **Il potere datoriale di recedere dal rapporto di lavoro**

11.1	Il potere datoriale di recedere dal rapporto di lavoro - Caratteri introduttivi	209
11.2	Le diverse cause di estinzione del rapporto di lavoro	211
11.2.1	I termini del preavviso	212
11.2.2	L'estinzione del rapporto di lavoro dei dirigenti sanitari	213
11.2.3	I termini di preavviso per i Dirigenti Sanitari	214
11.2.4	Il recesso dell'Azienda e il ruolo del Comitato dei Garanti	214
11.3	Caratteri generali del licenziamento	215
11.3.1	Il licenziamento per giustificato motivo oggettivo	216
11.3.2	Il licenziamento per giustificato motivo soggettivo	216
11.3.3	I licenziamenti per giusta causa	217
11.4	La risoluzione del rapporto di lavoro prevista dai Codici disciplinari e dai CCNL	218
11.4.1	La risoluzione del rapporto di lavoro: Dirigenza sanitaria nel nuovo CCNL	220

### CAPITOLO 12

#### **La sicurezza nei luoghi di lavoro: le funzioni del datore di lavoro e la valutazione dei rischi**

12.1	La salute e la sicurezza sul lavoro	225
12.2	La sicurezza nei luoghi di lavoro - La peculiarità delle strutture sanitarie	226

12.3	L'organizzazione della sicurezza: i sistemi di prevenzione e controllo dei fattori di rischio	227
12.4	Il Direttore Generale, i Dirigenti e l'obbligo di valutazione dei rischi	229
12.4.1	L'obbligo dei preposti - La funzione datoriale - rinvio	230
12.5	I lavoratori e i loro obblighi	230

### SEZIONE III

**Le risorse umane nella P.A.S.: La costituzione del rapporto di lavoro e le sue peculiarità: procedure selettive, inquadramenti, incarichi, sostituzioni, verifiche, revoche, ecc.**

#### CAPITOLO 13

**Il rapporto di lavoro della Dirigenza Sanitaria (medici, farmacisti, veterinari, biologi, psicologi, chimici, fisici, odontoiatri) e Dirigenza Professioni Sanitarie: Ruolo e Funzioni  
Il Direttore di Struttura Complessa**

13.1	Le procedure concorsuali ed il reclutamento. Incardinamento nei ruoli aziendali. Contratto di lavoro	237
13.2	Il periodo di prova	241
13.3	Inquadramento giuridico - Peculiarità, assetto e caratteristiche del rapporto di lavoro dei Dirigenti Sanitari - L'esclusività	242
13.4	I caratteri del rapporto di lavoro esclusivo e non esclusivo - Le opzioni	245

#### CAPITOLO 14

**La Dirigenza Sanitaria/Medica e il sistema degli incarichi, la graduazione delle funzioni, il processo delle verifiche (conferme/revoche) - L'istituto delle sostituzioni - L'interim - L'organizzazione del lavoro (orario, turni, pronta disponibilità, riposi, ferie, ecc.) - La formazione**

14.1	Il sistema degli incarichi e gli sviluppi di carriera	249
14.1.1	Le tipologie degli incarichi: rinvio	250
14.2	Le nuove tipologie di incarichi e le procedure di conferimento: i soggetti proponenti	254
14.3	Il sistema della graduazioni delle funzioni	257
14.4	La revoca degli incarichi/ mancato rinnovo	259

## Indice

14.5	Il processo di verifica e le procedure di valutazione	259
14.6	Gli organismi di verifica e valutazione	261
14.7	L'istituto della sostituzione	263
14.8	L'organizzazione del lavoro - L'orario e la sua articolazione	266
14.8.1	Il servizio di guardia e la pronta disponibilità	268
14.8.2	Il lavoro notturno e il lavoro straordinario	269
14.8.3	Riposi, ferie, festività ed assenze di varia natura	270
14.9	L'aggiornamento professionale, formazione. ECM	274

## CAPITOLO 15

### **La Dirigenza Amministrativa, Tecnica e Professionale (A.T.P.) (Amministrativi, Sociologi, Statistici, Avvocati, Ingegneri, ecc.) - caratteri ordinamentali**

15.1	La Dirigenza A.T.P. - Inquadramento giuridico e area contrattuale	279
15.2	Il reclutamento della Dirigenza A.T.P. e la costituzione del rapporto di lavoro: il contratto individuale	280
15.3	La nuova disciplina dell'orario di lavoro	281
15.4	Il sistema degli incarichi	282
15.4.1	Le diverse tipologie d'incarico	283
15.5	Affidamento e revoca degli incarichi	284
15.6	Le sostituzioni	286
15.7	Il sistema delle verifiche e valutazioni dei dirigenti - rinvio	287
15.8	I profili sanzionatori e i richiami contrattuali e legislativi - rinvio	287

## CAPITOLO 16

### **Le professioni sanitarie (Infermieri, Ostetriche, Tecnici Sanitari, Fisioterapisti, ecc.): L'evoluzione di un ruolo La figura dell'O.S.S.**

16.1	L'evoluzione professionale e l'affermazione di un ruolo	291
16.2	La figura dell'Infermiere e dell'Ostetrica: ruolo, funzioni	294
16.3	Responsabilità "infermieristica"	295
16.4	Le restanti professioni sanitarie e la riforma di cui alla L.3/2018	298
16.5	Il bisogno di salute e le necessità socio-assistenziali - L'O.S.S.	300

CAPITOLO 17

**Il personale del “Comparto” Sanità  
La novella contrattuale 2019- 2021  
l’Ordinamento Professionale**

17.1	L’ordinamento professionale e il sistema di classificazione	303
17.2	La sintesi sulle novità introdotte dal nuovo CCNL 2019/2021	304
17.3	La riforma dell’ordinamento professionale: il sistema di classificazione, le Aree di inquadramento	306
17.4	Le progressioni: I passaggi di profilo e i differenziali economici	310
17.4.1	I differenziali economici professionali	310
17.4.2	Il sistema degli incarichi	312
17.5	La graduazione delle funzioni: gli incarichi di posizione	315
17.6	Istituti contrattuali di particolare interesse	318
17.6.1	Il lavoro agile	318
17.6.2	Responsabilità disciplinare, obblighi dei dipendenti	320
17.6.3	Le Tutele	320
17.7	I contenuti del rapporto di lavoro - Il contratto individuale e il periodo di prova	321

CAPITOLO 18

**Il Personale in Convenzione**

**Il ruolo della medicina convenzionata sul territorio (Medicina Generale, AFT, continuità assistenziale, Specialisti ambulatoriali, ecc.)**

18.1	L’attività della Medicina Convenzionata	327
18.1.1	Il personale in convenzione - Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS)	329
18.2	Le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT)	332
18.2.1	Definizioni e compiti delle AFT	333
18.2.2	Il modello organizzativo delle Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP)	335
18.3	La Medicina dei Servizi	336
18.3.1	Il Servizio di continuità assistenziale	337
18.3.2	La Specialistica Ambulatoriale	338
18.3.3	Il conferimento degli incarichi di attività specialistiche - regolamentazione	340
18.3.4	Accordi Collettivi Nazionali	346

## Indice

### CAPITOLO 19

#### **Le Controversie di lavoro: La giurisdizione**

##### **I confini**

##### **I ricorsi per condotta antisindacale**

19.1	I confini della Giurisdizione nel rapporto di lavoro dei dipendenti della P.A.S.	353
19.2	Il Tribunale in funzione di Giudice del Lavoro	354
19.2.1	La giurisdizione residuale del Giudice Amministrativo	355
19.3	La giurisdizione in materia concorsuale - Graduatorie e procedure concorsuali interne	357
19.4	L'impugnazione degli atti di micro e macro organizzazione	358
19.5	I ricorsi per condotta antisindacale (ex art. 28 L. 300/70 Statuto dei Lavoratori)	360

### SEZIONE IV

#### **Il sistema delle Responsabilità: Le Tutele**

##### **La sicurezza delle cure**

##### **I codici di condotta e la prevenzione della corruzione**

##### **I procedimenti disciplinari: modalità e termini**

### CAPITOLO 20

#### **Le Responsabilità (penale, civile, disciplinare amministrativo-contabile, dirigenziale)**

##### **Le Tutele**

20.1	Le forme di responsabilità	367
20.1.1	La responsabilità penale	368
20.1.2	La responsabilità civile	370
20.1.3	La responsabilità disciplinare - Rinvio	372
20.1.4	La responsabilità amministrativa	372
20.1.5	La responsabilità dirigenziale	374
20.2	La garanzia e sicurezza delle cure e la responsabilità professionale degli operatori sanitari	375
20.3	Le responsabilità da contratto di ospitalità	379
20.4	Il ruolo dei vertici aziendali e le annessi responsabilità	381
20.5	Le Tutele: la copertura assicurativa	384

20.6	Il patrocinio legale	385
20.7	Il sistema di prevenzione e gestione del rischio - Il Risk Management	386

## CAPITOLO 21

### I codici di condotta

#### La prevenzione della corruzione e le aree di rischio

21.1	I codici di comportamento/condotta	391
21.2	I codici di comportamento delle P.A.S.	393
21.3	La prevenzione della corruzione: le aree di rischio	395
21.4	Il ruolo e i poteri del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza	397
21.5	Le cause di inconferibilità ed incompatibilità degli incarichi dirigenziali e di vertice delle Pubbliche Amministrazioni	399

## CAPITOLO 22

### I procedimenti disciplinari: modalità e termini

#### Le Autorità disciplinari

22.1	I caratteri dell'azione disciplinare (poteri, obbligatorietà e autorità disciplinari)	401
22.2	L'obbligatorietà dell'azione disciplinare	404
22.3	Le autorità disciplinari (Dirigenti e U.P.D.)	405
22.4	Il procedimento disciplinare: termini e fasi	406
22.5	Il catalogo delle condotte punibili con il licenziamento disciplinare	414
22.6	Le sanzioni disciplinari nei nuovi contratti dei dipendenti della Sanità pubblica	416
22.7	I caratteri della responsabilità deontologica – Il procedimento disciplinare davanti al Consiglio dell'Ordine	420
22.7.1	Il potere disciplinare del Consiglio dell'Ordine	421

<b>Conclusioni</b>	425
--------------------	-----

<b>Postfazione</b>	427
--------------------	-----

## Indice

### SEZIONE V

#### **Appendice**

1. Appendice Legislativa (stralcio)
2. Appendice Contrattuale
3. Orientamenti Aran
4. Giurisprudenza

Al seguente link è possibile consultare l'appendice:  
<https://www.cacuccibiblioteca.it/index.php/ce/catalog/book/16>

## PREAMBOLO

Prima di affrontare la materia concernente la disciplina del rapporto di lavoro nella Pubblica Amministrazione Sanitaria (P.A.S.), si è reso necessario inquadrare giuridicamente il sistema entro cui si estrinseca l'attività lavorativa, osservandone l'organizzazione e lo stesso impianto di natura pubblicistica. Invero, per meglio comprendere le complesse ed eterogenee vicende riguardanti la molteplicità delle figure professionali coinvolte nell'apparato strutturale (dipartimenti, ospedali, distretti, uffici, ambulatori, ecc.), sono stati definiti i confini entro cui contemplare i diversi ruoli e conseguenti responsabilità. Si è ritenuto altresì, stante l'ambiguità sistematica che governa l'attività amministrativa, accennare agli strumenti di cui si serve la P.A.S. per manifestare la propria volontà, ovvero i provvedimenti amministrativi.

## CONCLUSIONI

La presente opera, senza farne mistero, in ragione della complessità e specificità degli argomenti trattati, ha comportato un lungo e non semplice lavoro di ricerca e aggiornamento.

In tal senso, la più sincera gratitudine è rivolta a tutti gli amici professionisti che, grazie al costante impegno profuso, hanno reso possibile la realizzazione del Manuale.

L'organicità del lavoro e la semplicità nella consultazione dello stesso, nonostante l'iperlegificazione che contraddistingue il sistema sanitario pubblico e il rapporto di lavoro sanitario, è stata agevolata dal patrimonio professionale ed esperienziale a cui ho avuto la fortuna di attingere.

Il testo intende proporre un approccio intuitivo e pragmatico, consono alla realtà vissuta nelle strutture sanitarie, con riguardo, altresì, ai profili scientifici che si auspica osservati.

La continua curiosità, lo studio e la possibilità di essermi occupato professionalmente delle specifiche situazioni, mi consente di affermare come la complessità dei sistemi, concernenti il rapporto di lavoro, la multidisciplinarietà delle funzioni/attività e l'organizzazione delle Aziende ed Enti Sanitari, impongano azioni tese a restituire la giusta centralità agli operatori sanitari, aldilà degli slogan "emotivi", legati agli effetti pandemici.

Le Pubbliche Amministrazioni Sanitarie, in virtù dei cronici deficit organizzativi, dovranno essere garanti di una nuova *governance*, servendosi di un *management* adeguato al raggiungimento del pubblico interesse, quale la tutela della salute, e non già distratto dall'autoreferenzialità, in cui non poche volte è rimasto coinvolto.

L'auspicio, pertanto, è rappresentato dalla possibilità che questo volume possa aiutare chi opera quotidianamente nella sanità pubblica, nonché chi si appresta a farne parte, ovvero approfondire tematiche di evidente interesse pubblico.

Il testo è rivolto inoltre a chi deve sostenere ogni tipo di procedura selettiva (concorsi) nella Pubblica Amministrazione Sanitaria, nonché partecipare a Master e Corsi di formazione.

## POSTFAZIONE

Diritto e lavoro in ambito sanitario rappresentano due temi intrecciati di particolare interesse e complessità, perché legati tra loro nella doppia valenza di tutela della salute pubblica, garantita dalla Costituzione, e tutela dei lavoratori impegnati ad assicurare i servizi sanitari ai cittadini.

La complessità di questa doppia valenza si incarna nella continua evoluzione e “proliferazione”, come ben afferma il giovane autore Mattia Gasparro, di norme di legge e norme contrattuali che riscrivono, ampliano e modificano i diritti dei cittadini, i diritti e doveri dei dipendenti, i sistemi organizzativi, le competenze e le responsabilità professionali, i percorsi di studio e la loro valorizzazione.

Questo manuale è quindi di particolare rilievo per chi riveste ruoli gestionali e dirigenziali a vari livelli ed è direttamente coinvolto nel funzionamento e nell'amministrazione di una struttura sanitaria. Al tempo stesso è uno strumento prezioso per chi si occupa di contenziosi, rappresentanza e tutela dei diritti dei lavoratori. Si rivelerà senza dubbio utile in termini di approfondimento la sezione dedicata alla illustrazione del nuovo Contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità, sottoscritto il 2 novembre 2022. Un accordo che non può essere liquidato come un semplice rinnovo in quanto riscrive l'ordinamento professionale, semplifica molti aspetti del rapporto di lavoro, interviene su quelli di carattere economico e rende più concreta la possibilità di carriera per i professionisti della salute. Proprio perché un contratto così capita circa una volta ogni venti anni, infatti, questo manuale è di prezioso valore per gli addetti ai lavori e per chi direttamente o indirettamente si troverà ad affrontare problemi applicativi o di interpretazione.

I sistemi sanitari sono sistemi complessi e l'organizzazione del lavoro ne costituisce il vero fulcro. Di una *mala gestio*, infatti, pagano le spese gli utenti finali e cioè i pazienti (si pensi al fenomeno delle liste d'attesa, al sovraccarico di lavoro, alle file nei pronto soccorso, alle inefficienze dell'assistenza territoriale), ma anche gli stessi lavoratori. Come non pensare ad esempio all'esigibilità dei diritti (riposi, permessi, ma anche il diritto alla mensa o a non essere demansionato)? Per tacere delle condizioni di sicurezza – basta ricordare quanto successo nella recente pandemia – che solo una buona organizzazione del lavoro riesce a garantire. Da questo punto di vista, guardando alla complessità della macchina organizzativa, il costante definanziamento del Servizio sanitario nazionale, nonostante gli investimenti una tantum e le riforme in itinere del Piano nazionale di ripresa e resilienza, non è incoraggiante. Perché di fatto significa solo che si continuerà a svalutare il capitale umano. I professionisti

sanitari, purtroppo, in questi contesti sono spesso considerati come semplici ingranaggi, elementi dell'organizzazione da sfruttare e spremere il più possibile, o per coprire le carenze dovute ai tetti di spesa del personale o per tamponare una carenza di organico strutturale. E non come risorse da valorizzare anche per migliorare la qualità dei servizi offerti. Va da sé che queste condizioni di lavoro, unite ai mancati riconoscimenti economici, spingono i professionisti a chiedere la tutela sindacale, a rivolgersi all'ispettorato del lavoro o al giudice del lavoro. Anche su tale fronte, un manuale di settore come questo di Gasparro rappresenta un valido e importante vademecum. Può aiutare a fare chiarezza, innanzitutto, ma anche a indirizzarci sulla strada giusta da intraprendere.

Segretario nazionale Nursind

*Andrea Bottega*

Coordinatore regionale Nursind Abruzzo

*Andrea Liberatore*