

Carichi di lavoro delle amministrazioni pubbliche e dotazioni organiche delle amministrazioni dello Stato

1. GLI ASPETTI NORMATIVI

L'articolo 3, comma 5, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 dispone che le amministrazioni pubbliche, così come definite dall'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni, devono provvedere entro il 31 dicembre 1994 alla verifica dei carichi di lavoro, che sarà poi ripetuta con cadenza biennale.

Tale operazione è finalizzata alla rideterminazione delle dotazioni organiche, provvisoriamente stabilite ai sensi del comma 6 e delle deroghe previste dai commi 7 (Avvocatura dello Stato, Murst, Dipartimento per i servizi tecnici nazionali) e 16 (amministrazione della giustizia, università ed enti di ricerca, sanità) dell'articolo 3 della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

La scuola e gli istituti di istruzione di ogni ordine e grado e le istituzioni educative sono, ai sensi dell'art. 4 della legge 23 dicembre 1993, n. 537, escluse dalla verifica dei carichi di lavoro.

Al dipartimento della Funzione pubblica è assegnato il compito di verificare la congruità delle metodologie utilizzate dalle diverse amministrazioni pubbliche per la rilevazione dei carichi di lavoro.

Solo dopo che le amministrazioni hanno provveduto alla rideterminazione delle dotazioni organiche a seguito della rilevazione dei carichi di lavoro, esse possono coprire i posti resisi disponibili per cessazione, pur nei limiti previsti dalla legge.

L'attuazione delle disposizioni dell'articolo 3, qui richiamate, deve essere coordinata con quanto dispone l'articolo 6, del Dlgs 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni, in merito alla approvazione delle dotazioni organiche da parte del presidente del Consiglio dei ministri. Quest'ultima norma, infatti, limitatamente alle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, dispone che la dotazione organica, determinata previa verifica dei carichi di lavoro, sia approvata con decreto del presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del ministro competente, formulata d'intesa con il ministero del Tesoro e con il dipartimento della Funzione pubblica.

In questo quadro, per le amministrazioni ora menzionate, il dipartimento della Funzione pubblica assume un ruolo ulteriore rispetto a quello della sola verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro. Infatti, per svolgere un ruolo attivo nel processo di formulazione della proposta di dotazione organica da parte del ministro competente e d'intesa con il ministro del Tesoro, il dipartimento della Funzione pubblica deve esaminare nel merito i risultati conseguiti con la rilevazione, la loro coerenza interna e la loro coerenza rispetto alla proposta di dotazione organica presentata dalla amministrazione interessata.

Pertanto debbono essere distinte le amministrazioni soggette sia alla verifica della congruità della metodologia di rilevazione che alla approvazione della dotazione organica con decreto del presidente del Consiglio dei ministri (Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo), dalle amministrazioni soggette solo alla verifica della congruità della metodologia (le restanti amministrazioni).

Ai fini della richiesta di attestazione di congruità si specificano alcuni requisiti

metodologici minimi che le amministrazioni dovranno rispettare.

2. REQUISITI DELLE METODOLOGIE

Il carico di lavoro è definito come la quantità di lavoro necessario delle diverse qualifiche e professionalità, dato un contesto operativo e un periodo di riferimento, per trattare i casi che vengono sottoposti ad una unità organizzativa in dipendenza:

- a. delle esigenze espresse da utenti finali;
- b. delle attività di altre unità organizzative dello stesso ente;
- c. degli obiettivi di produzione assegnati.

Ne discende che, per misurare i carichi di lavoro, si deve far riferimento alle condizioni della domanda e alle condizioni di produzione dei servizi.

Per le condizioni della domanda, è necessario rilevare per ciascuna amministrazione:

- l'unità organizzativa minima cui si riferisce il carico di lavoro;
- la lista delle attività e dei prodotti di ciascuna unità organizzativa e le relative unità di misura;
- la quantità di atti o prodotti richiesti, (valutata sulla base della media dell'ultimo triennio), o previsti in relazione agli obiettivi assegnati a ciascuna unità organizzativa;
- la quantità di atti o prodotti ottenuti da ciascuna unità organizzativa nella media dell'ultimo triennio;
- le eventuali giacenze iniziali e finali rilevate con riferimento all'anno considerato.

In questo ambito, si potrà tener conto delle variazioni attese dei flussi di domanda, anche in conseguenza di ristrutturazioni organizzative.

Riguardo alle condizioni della produzione, è necessario determinare: il tempo standard di esecuzione per ciascuna attività, nonché le qualifiche e i profili professionali, accorpati per aree omogenee di funzioni, necessari allo svolgimento di ciascuna attività. La metodologia potrà prevedere modificazioni periodiche degli standards in connessione a mutamenti procedurali e innovazioni tecnologiche dei processi produttivi.

Inoltre, si dovrà tener conto del tempo di lavoro dedicato ad attività per le quali non è possibile rilevare il tempo standard, date le loro caratteristiche (per esempio, le attività di studio) e del tempo di lavoro dedicato alle attività ausiliarie (per esempio, centralini, anticamera, ecc.); infine, è necessario rilevare il numero di addetti in servizio, il numero di assenze ed i flussi annui di lavoro ordinario e straordinario distinti per unità organizzativa, per qualifica e profili professionali, quest'ultimi accorpati per aree omogenee di funzioni.

Sono ritenute ammissibili rilevazioni di tipo campionario, qualora si riferiscano ad unità organizzative che svolgono tutte le medesime attività, avendo, tuttavia, la precauzione di tener conto delle eventuali diverse condizioni organizzative e dotazioni tecnologiche.

Per una esemplificazione della rilevazione delle variabili prima indicate, si rinvia all'allegato tecnico (allegato 2), che contiene una delle metodologie utilizzabili.

3. GIUDIZIO DI CONGRUITA' E DIVERSITA' DELLE PROCEDURE DI VERIFICA

L'obiettivo perseguito dal legislatore con la previsione del giudizio di congruità sulle metodologie seguite per la rilevazione dei carichi di lavoro presso tutte le amministrazioni, è quello di favorire criteri di definizione, rilevazione e determinazione dei carichi di lavoro non incompatibili tra loro, pur nel rispetto delle peculiarità esistenti tra i diversi comparti e amministrazioni.

Per tener conto delle diverse caratteristiche delle amministrazioni pubbliche, sono previsti percorsi procedurali distinti per tipologia di amministrazione.

Per favorire l'applicazione di metodologie relativamente omogenee, all'interno dei diversi comparti dell'amministrazione, un ruolo essenziale è stato assegnato alle Regioni rispetto agli enti pubblici vigilati, alle associazioni di enti locali nei confronti dei singoli enti, alla Conferenza dei Rettori per le Università, alla Unioncamere per le Camere di Commercio, ai ministeri vigilanti per gli enti pubblici non economici e per le istituzioni e gli enti di ricerca ai quali si riferiscono.

All'interno delle diversità procedurali, è fondamentale la distinzione tra le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, da un lato, e le restanti amministrazioni, dall'altro. Come detto, la distinzione si fonda sulla circostanza che, per le prime, la dotazione organica è adottata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, per le seconde, è decisa in completa autonomia, secondo i rispettivi ordinamenti.

3.1. Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo

La procedura per la verifica di congruità delle metodologie adottate dalle amministrazioni dello Stato è la seguente:

1. Le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, elaborano la metodologia per la rilevazione dei carichi di lavoro, tenendo conto dei requisiti sopra indicati e la sperimentano, applicandola ad alcuni casi.
2. Esse trasmettono al dipartimento della Funzione pubblica:
 - a. una relazione che illustra analiticamente la metodologia che si intende seguire, corredata dai moduli per la rilevazione; qualora si adotti la metodologia esemplificata nell'Allegato 2, è sufficiente comunicare la scelta effettuata;
 - b. i risultati della sperimentazione presso una unità dell'amministrazione centrale, con relazione esplicativa;
 - c. i risultati della sperimentazione presso una unità dell'amministrazione periferica, con relazione esplicativa.
3. Le amministrazioni che, al momento della pubblicazione della presente direttiva nella Gazzetta Ufficiale, hanno concluso la rilevazione dei carichi di lavoro, ovvero sono in fase conclusiva, trasmettono al dipartimento della Funzione pubblica:
 - a. una relazione che illustra analiticamente la metodologia seguita;
 - b. i risultati ottenuti dall'applicazione della metodologia presso una unità dell'amministrazione centrale, con relazione esplicativa;
 - c. i risultati ottenuti dall'applicazione della metodologia presso una unità dell'amministrazione periferica, con relazione esplicativa.
4. Il dipartimento della Funzione pubblica, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità della metodologia proposta. Decorsi 10

giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.

5. Al fine di rendere più agevole la definizione della proposta di dotazione organica, che va formulata ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del Dlgs 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni, il dipartimento della Funzione pubblica stabilisce, se necessario, d'intesa con l'amministrazione interessata, un programma di verifica sugli stati di avanzamento della rilevazione.
6. A conclusione della rilevazione, ciascuna amministrazione fornisce al dipartimento della Funzione pubblica e al ministero del Tesoro - Ragioneria Generale dello Stato, per il tramite delle Regionerie Centrali competenti - la proposta di dotazione organica e le informazioni ordinate, secondo i cinque prospetti in allegato (allegato I); ulteriori informazioni di dettaglio potranno essere richieste dal dipartimento della Funzione pubblica e dal ministero del Tesoro.
7. Successivamente, il dipartimento della Funzione pubblica esprime parere per formulare, d'intesa con il ministro competente e con il ministero del Tesoro, la proposta di dotazione organica.

Le informazioni relative ai carichi di lavoro e le conseguenti elaborazioni saranno trattate utilizzando adeguati supporti informatici.

Entro il 30 giugno 1994, l'Autorità per l'informatica nella pubblica amministrazione, in collaborazione con il dipartimento della Funzione pubblica e con il ministero del Tesoro, definisce, ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo del 12 febbraio 1993, n. 39, standard minimi di omogeneità tecnica che consentano il trasferimento dei dati su supporto magnetico dalle amministrazioni dello Stato al dipartimento della Funzione pubblica e al ministero del Tesoro.

In sede di prima applicazione della procedura di determinazione dei carichi di lavoro, le amministrazioni menzionate potranno trasmettere i dati di cui al punto 6) su supporto cartaceo.

3.2. Università

L'articolo 3, comma 5, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, prevede la rilevazione dei carichi di lavoro anche per il personale non docente delle Università e la verifica delle metodologie da parte del dipartimento.

In base all'articolo 5, comma 12, della legge citata – il quale ha innovato per questa parte l'articolo 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 e successive modificazioni – le modifiche degli organici sono deliberate dalle università secondo i rispettivi ordinamenti. La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione carichi di lavoro delle Università è la seguente:

1. La Conferenza dei Rettori propone al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie per la valutazione dei carichi di lavoro che ritiene idonee, tenuto conto della specificità delle università e dei criteri di cui al precedente paragrafo 2. A tal fine, presenta una relazione dettagliata e uno studio sperimentale di casi, per ciascuna metodologia proposta.
2. Il dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.
3. Le singole università applicano una delle metodologie ritenute congrue dal Dipartimento della Funzione pubblica.
4. Le singole università determinano la dotazione organica di ateneo, che viene

deliberata secondo i rispettivi ordinamenti.

3.3. Istituzioni ed enti di ricerca

La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro delle istituzioni e degli enti di ricerca è la seguente:

1. Ciascun ministero vigilante, per le istituzioni e gli enti di riferimento, propone al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie per la valutazione dei carichi di lavoro ritenute idonee, tenuto conto della specificità delle istituzioni e degli enti di ricerca e dei criteri di cui al precedente paragrafo 2.
2. Il dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.
3. Ciascuna istituzione od ente applica una delle metodologie ritenute congrue dal dipartimento della Funzione pubblica.
4. Ciascuna istituzione ed ente determina la dotazione organica secondo i rispettivi ordinamenti.

Entro 45 giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della presente direttiva, le istituzioni e gli enti che abbiano avviato o concluso la rilevazione dei carichi di lavoro, possono richiedere direttamente al dipartimento della Funzione pubblica la verifica di congruità della loro metodologia. In tal caso, presentano una relazione tecnica relativa allo stato di avanzamento del lavoro e alle caratteristiche della metodologia, corredata da un esempio attuativo. Il dipartimento verifica se la metodologia presentata risponde ai requisiti minimi previsti e rilascia il giudizio di congruità nei termini di cui al punto 2. La richiesta può essere presentata congiuntamente da più istituzioni ed enti.

3.4. Enti pubblici non economici

La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro degli enti pubblici non economici è la seguente:

1. Ciascun ministero vigilante, per gli enti pubblici di riferimento, propone al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie per la valutazione dei carichi di lavoro ritenute idonee, tenuto conto della specificità di ciascun ente e dei criteri di cui al precedente paragrafo 2.
2. Il dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.
3. Ciascun ente applica una delle metodologie ritenute congrue dal dipartimento della Funzione pubblica.
4. Ciascun ente determina la dotazione organica secondo il proprio ordinamento.

Entro 45 giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della presente direttiva, gli enti che abbiano avviato o concluso la rilevazione dei carichi di lavoro, possono richiedere direttamente al dipartimento della Funzione pubblica la verifica di congruità della loro metodologia. In tal caso, presentano una relazione tecnica relativa allo stato di avanzamento del lavoro e alle caratteristiche della metodologia, corredata da un esempio attuativo. Il dipartimento verifica se la metodologia presentata risponde ai requisiti minimi previsti e rilascia il giudizio di congruità nei termini di cui al punto 2. La

richiesta può essere presentata congiuntamente da più enti.

3.5. Enti locali (Comuni, Province, Comunità montane e loro consorzi)

Confermando le precedenti disposizioni normative, la legge 24 dicembre 1993, n. 537 esclude che le dotazioni organiche degli enti locali non in dissesto siano soggette all'approvazione di organismi centrali. Per gli enti locali, il dipartimento della Funzione pubblica verifica solamente la congruità delle metodologie utilizzate per determinare i carichi di lavoro, ai sensi dell'articolo 3, comma 5 della legge citata.

La rideterminazione delle dotazioni organiche sulla base dei carichi di lavoro è la condizione che la legge richiede, articolo 3, comma 11 della legge n. 537/93, per escludere gli enti locali non in dissesto dalle limitazioni previste nei commi 8, 23 e 27 dello stesso articolo 3. Evidente è l'interesse degli enti locali a definire nel minor tempo possibile, nel rispetto dell'obiettivo perseguito dal legislatore con il termine sollecitatorio di 180 giorni, la rilevazione dei carichi di lavoro e l'approvazione delle dotazioni organiche. La procedura è la seguente:

1. Le associazioni di enti locali propongono al Dipartimento della Funzione pubblica le metodologie che ritengono idonee per l'analisi dei carichi di lavoro in relazione alle diverse condizioni strutturali, demografiche, organizzative e socio-economiche degli enti. Le metodologie si ispireranno ai requisiti indicati nel precedente paragrafo 2. Nei casi in cui la standardizzazione dei tempi di produzione, a causa della modalità di prestazione dei servizi e/o della tipologia e natura delle attività svolte, non sia realizzabile, è consentito proporre metodi fondati sulla produttività media che prevedano opportune analisi delle condizioni di domanda e di produzione. In particolare potranno essere presentate metodologie diversificate in ordine alla tipologia di attività (settori amministrativi, settori tecnici, ecc) e in ordine alla dimensione degli enti. A tal fine, le associazioni presentano una relazione dettagliata e uno studio sperimentale per ciascuna metodologia proposta. La presentazione di tale studio, allegato alla relazione, ha il solo scopo di esemplificare le caratteristiche della metodologia e può riferirsi anche soltanto a casi esemplificativi di amministrazioni locali.
2. Il Dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.
3. I singoli enti locali scelgono la metodologia che ritengono più idonea alla loro situazione specifica tra quelle presentate dalle associazioni di enti locali e ritenute congrue dal dipartimento.
4. I singoli enti locali adottano la propria dotazione organica.

Entro 45 giorni dalla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della presente direttiva, gli enti, che abbiano avviato o concluso la rilevazione dei carichi di lavoro, possono richiedere direttamente al dipartimento della Funzione pubblica la verifica di congruità della loro metodologia. In tal caso, presentano una relazione tecnica relativa allo stato di avanzamento del lavoro e alle caratteristiche della metodologia, corredata da un esempio attuativo. Il dipartimento verifica se la metodologia presentata risponde ai requisiti minimi previsti e rilascia il giudizio di congruità nei termini di cui al punto 2. La richiesta può essere presentata congiuntamente da più enti.

3.6. Regioni e altri enti pubblici non economici da esse dipendenti

3.6.1. Regioni

La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro delle Regioni è la seguente:

1. Le Regioni elaborano le metodologie per la rilevazione dei carichi di lavoro, tenendo conto dei requisiti indicati nel precedente paragrafo 2.
2. Esse trasmettono al dipartimento della Funzione pubblica:
 - a. una relazione che illustra analiticamente la metodologia che si intende seguire, corredata dai moduli per la rilevazione; qualora si adotti la metodologia esemplificata nell'allegato 2, è sufficiente comunicare la scelta effettuata;
 - b. i risultati della sperimentazione effettuata presso due unità organizzative, con relazione esplicativa.
3. Il dipartimento della Funzione pubblica, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità della metodologia proposta. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.

3.6.2. Enti pubblici non economici dipendenti dalle Regioni

La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro degli enti pubblici non economici dipendenti dalle Regioni è la seguente:

1. Le Regioni propongono al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie che ritengono idonee per l'analisi dei carichi di lavoro in relazione alle diverse condizioni strutturali e organizzative degli enti pubblici non economici da esse vigilati (Enti per il diritto allo studio, Enti di sviluppo agricolo, Iacp, ecc.). A tal fine presentano una relazione dettagliata e uno studio sperimentale di casi, per ciascuna metodologia proposta. Le metodologie si ispireranno ai requisiti indicati nel precedente paragrafo 2.
2. Il dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.
3. I singoli enti scelgono, tra le metodologie ritenute congrue dal Dipartimento, quella che ritengono più idonea alla propria situazione specifica.

3.7. Camere di commercio

La procedura per la verifica della congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro delle Camere di commercio è la seguente:

1. L'associazione delle Camere di commercio – Unioncamere – propone, per il tramite del ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato, al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie che ritiene idonee per l'analisi dei carichi di lavoro presso le Camere di commercio. A tal fine presenta una relazione dettagliata e uno studio sperimentale di casi, per ciascuna metodologia proposta. Le metodologie si ispireranno ai requisiti indicati nel precedente paragrafo 2.
2. Il dipartimento, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità delle metodologie proposte. Decorso 10 giorni dalla scadenza di tale

termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.

3. I singoli enti scelgono, tra le metodologie ritenute congrue dal dipartimento, quella che ritengono più idonea alla propria situazione specifica.

3.8. Altre amministrazioni pubbliche

La procedura per la verifica delle congruità delle metodologie di rilevazione dei carichi di lavoro con riferimento alle restanti amministrazioni pubbliche è la seguente:

1. Ciascuna amministrazione elabora la metodologia per la rilevazione dei carichi di lavoro, tenendo conto dei requisiti indicati nel precedente paragrafo 2.
2. Successivamente, trasmette al dipartimento della Funzione pubblica:
 - a. una relazione che illustri analiticamente la metodologia che si intende seguire, corredata dai moduli per la rilevazione;
 - b. i risultati della sperimentazione effettuata presso alcune unità organizzative, con relazione esplicativa.
3. Il dipartimento della Funzione pubblica, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione, verifica la congruità della metodologia proposta. Decorsi 10 giorni dalla scadenza di tale termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.

3.9. Decorrenza dei termini

Per le amministrazioni che, a seguito dell'entrata in vigore della legge 24 dicembre 1993, n. 537, abbiano già provveduto ad inviare al dipartimento della Funzione pubblica le metodologie per la determinazione dei carichi di lavoro, il giudizio di congruità sarà espresso entro 30 giorni dalla pubblicazione della presente direttiva nella Gazzetta Ufficiale. Decorsi dieci giorni dalla scadenza del predetto termine, il giudizio di congruità si intende reso favorevolmente.

4. UFFICIO COMPETENTE

Competente a seguire le procedure è l'Ufficio per l'organizzazione delle Pubbliche amministrazioni, dipartimento della Funzione pubblica, Palazzo Vidoni, Corso Vittorio Emanuele II, 116 - 00186 Roma; tel. 06/6873108/68003311 – fax 06/68003287.

Allegato 1

Prospetti da inviare al dipartimento della Funzione pubblica da parte delle Amministrazioni dello Stato (Omissis)

Allegato 2

Esemplificazione di una delle metodologie applicabili per la rilevazione dei carichi di lavoro

LA MISURAZIONE DEI CARICHI DI LAVORO: METODOLOGIA DI BASE

Introduzione: la definizione di carico di lavoro

Al fine di un suo utilizzo operativo è necessario che la nozione di carico di lavoro sia definita con sufficiente precisione. In questo senso si può dire che essa fa riferimento alla quantità di lavoro necessario, dato un contesto operativo e un periodo di riferimento, per

trattare i casi che vengono sottoposti ad una unità organizzativa in dipendenza o dell'attività di altre unità organizzative dello stesso ente o delle esigenze espresse da utenti finali o degli obiettivi di produzione assegnati.

Il carico di lavoro di un'unità organizzativa può variare sia in relazione alle condizioni della domanda, cioè alla quantità di atti o servizi finali che ad essa viene richiesta dall'esterno, sia in relazione alle condizioni della produzione, cioè ad elementi interni, quali la disponibilità di tecnologie e i vincoli procedurali, che incidono sulla quantità di lavoro necessaria a fornire le prestazioni richieste.

La corretta determinazione del carico di lavoro quindi comporta che vengano stabiliti standard di esecuzione corrispondenti ai tempi di lavoro ritenuti necessari e sufficienti, date le condizioni della produzione, a espletare le operazioni da svolgere per pervenire agli atti o ai servizi finali.

La definizione di tali standard presenta profili di complessità; in generale si può dire che occorre fare riferimento all'osservazione dell'esperienza passata e all'analisi teorica delle sequenze procedurali e/o delle caratteristiche tecniche della produzione di atti amministrativi. La quantità di lavoro necessario per ottenere un livello quali-quantitativo di output idoneo a soddisfare le richieste pervenute ad un'unità organizzativa costituisce evidentemente il punto di riferimento essenziale per affrontare il problema del dimensionamento del suo personale. La determinazione dei carichi di lavoro è un'operazione schiettamente funzionale dunque a una corretta definizione della pianta organica.

A sua volta il confronto tra carichi di lavoro e risorse umane effettivamente disponibili permette di individuare i flussi di mobilità del personale necessari per giungere a un corretto dimensionamento delle singole unità organizzative in cui si articola la struttura dell'ente.

La specifica finalità cui è rivolta la determinazione dei carichi di lavoro implica che sia affrontato il problema del rapporto tra carichi di lavoro e struttura organizzativa dell'ente.

A tale riguardo due sono gli aspetti da tenere in considerazione; da un lato l'organizzazione gerarchico-formale di ogni amministrazione considerata, che individua i vari livelli di responsabilità; dall'altro l'organizzazione tecnico-operativa della produzione così come di fatto si articola per l'espletamento dei vari compiti e funzioni propri dell'ente di volta in volta esaminato. Se con il primo criterio si fa riferimento alla struttura di comando, articolata su diversi livelli di responsabilità e autonomia decisionale, con il secondo ci si riferisce alle modalità di organizzazione tecnica dell'offerta di servizi amministrativi. In altri termini il riferimento al primo criterio consente di collegare l'analisi dei carichi di lavoro ad una partizione organizzativa interna all'ente che sia formalmente riconosciuta come struttura dotata di responsabilità nei confronti dell'utilizzo della forza lavoro assegnata e di autonomia nell'organizzazione interna della produzione; il riferimento al secondo criterio permette di collegare la valutazione delle necessità degli input di lavoro alle specifiche condizioni della produzione di individuabili e misurabili servizi amministrativi.

Per fare un esempio concreto, il rispetto di entrambi i criteri citati può essere operativamente assicurato, con riferimento alla struttura organizzativa dei Ministeri, assumendo la Divisione quale livello organizzativo di riferimento. Ne consegue che la determinazione del carico di lavoro dovrà avvenire con riferimento alle singole linee di attività presenti all'interno di ciascuna Divisione. Queste ultime costituiranno quindi il livello elementare cui riferire la specificazione delle condizioni sia della domanda che della produzione in base alle quali determinare il carico di lavoro. L'espressione di questo in termini di tempo di lavoro necessario permetterà poi di pervenire in modo indiretto, per tramite di successive aggregazioni di linee differenti, ai carichi di lavoro per Divisione. Mediante ulteriori aggregazioni è comunque possibile riferirsi a partizioni organizzative

via via più ampie.

1. LA MISURAZIONE DELLE QUANTITA' DOMANDATE

1.1. L'individuazione dei prodotti oggetto di domanda

In base alla definizione generale adottata, il carico di lavoro di un'unità amministrativa deve essere misurato in relazione alle condizioni della domanda che determinano le quantità di atti e servizi che l'unità deve fornire in un definito periodo di tempo che qui si assumerà sempre pari all'anno. L'importanza di tale riferimento va innanzitutto ribadita richiamando l'obiettivo essenziale cui è ordinata la determinazione dei carichi di lavoro: quello appunto di stabilire le dotazioni organiche di un ente in base alle attività che esso è chiamato a svolgere. La definizione delle quantità di atti e servizi che ogni unità organizzativa deve fornire è quindi - in ordine logico - la prima operazione che deve essere effettuata. Peraltro, affinché il concetto di domanda possa essere utilizzato in modo operativo, specificamente finalizzato alla determinazione dei carichi di lavoro, occorre evitare nozioni di carattere generale che facciano riferimento a funzioni o competenze assegnate alle unità amministrative ed impiegare invece unità di misura riferite a prodotti di specifica ed individuata qualità e come tali più facilmente quantificabili.

Sono note, d'altronde, le difficoltà di misurazione della domanda rivolta agli enti pubblici o a loro partizioni. Esse si riferiscono, in primo luogo, al rilievo che assume la distinzione tra attività e risultati. Le prime, infatti, rappresentano gli esiti immediati di processi produttivi svolti da uno o più comparti dell'ente pubblico e sono individuabili partendo dall'osservazione dei modi con i quali è organizzata la produzione dei servizi amministrativi. I secondi rappresentano invece gli esiti complessivi, al cui perseguimento sono preordinate le attività svolte o i servizi prestati dall'ente.

Mentre l'analisi dell'efficacia dell'azione amministrativa dovrebbe essere condotta facendo riferimento ai risultati conseguiti nello svolgimento di funzioni e compiti assegnati, la valutazione dei fabbisogni organici, che costituisce l'obiettivo primario della rilevazione dei carichi di lavoro, riguarda soprattutto l'analisi delle attività e delle risorse di lavoro che è necessario impiegare per realizzarle. Essa, pertanto, si deve fondare sulla misurazione delle quantità di individuati atti e servizi che sono richiesti ad ogni unità da utenti finali esterni all'amministrazione, o dai superiori gerarchici o da altre amministrazioni pubbliche.

Peraltro, anche restando nell'ambito della misurazione dell'output diretto, cioè della definizione di un sistema di indicatori di attività che prescindano dai risultati, le indagini empiriche incontrano difficoltà non indifferenti, poiché la individuazione dell'output diretto può risultare incerta e imprecisa. La circostanza non può stupire: non esistendo, per la più parte dei "prodotti" pubblici, un mercato ove essi sono scambiati, manca una fondata motivazione a identificarne la domanda e a misurarne e valutarne la quantità offerta. Nondimeno, le motivazioni possono scaturire proprio dalle esigenze conoscitive, programmatiche e valutative, che stanno alla base dell'adozione di un sistema di determinazione dei carichi di lavoro, che, se esteso a tutta l'attività dell'ente, si deve avvalere di una fitta rete di indicatori di attività.

In generale le attività di tipo burocratico-amministrativo, svolte in una medesima unità organizzativa, sono fra loro piuttosto diversificate, anche se finalizzate, a volte, al soddisfacimento di un unico obiettivo funzionale. A ciascun tipo di atto domandato ad una unità organizzativa corrisponde un particolare prodotto ottenuto mediante l'espletamento di una specifica procedura. La diversificazione dei prodotti di ogni singola unità organizzativa impedisce che la domanda possa essere quantificata in modo aggregato. Al contrario per ciascun prodotto erogato dall'unità organizzativa la domanda

deve essere misurata in termini di specifiche unità fisiche.

Risulta quindi prioritaria l'individuazione dei vari prodotti che vengono domandati a ciascuna unità considerata e da essa erogati mediante l'uso delle risorse umane e strumentali. A questo fine è necessario stabilire una lista delle linee di attività che sono lavorate nel periodo temporale di riferimento all'interno di ciascuna unità operativa esaminata. Ogni singola linea di attività viene individuata sulla base dei seguenti criteri:

- ha un obiettivo finale definito ed unitario, teso ad assolvere una specifica funzione amministrativa tra quelle assegnate all'unità;
- dà luogo ad atti finali, rivolti all'esterno della linea (normalmente anche all'esterno dell'unità);
- presenta una sequenza procedurale di esecuzione nettamente differenziata rispetto a quelle relative ad altre attività svolte dalla stessa unità;
- impegna in modo quantitativamente riconoscibile le risorse umane e strumentali assegnate all'unità organizzativa .

La disaggregazione della complessiva attività svolta dalla partizione organizzativa in specifiche linee di attività è necessaria al fine di individuare altrettante unità di misura della domanda che, in linea di massima, sono costituite dagli atti iniziali di ciascuna linea di attività ossia dalle operazioni elementari con le quali si avvia normalmente l'espletamento della procedura. Per ciascuna linea è tuttavia opportuno ricostruire la sequenza procedurale di atti intermedi il cui espletamento è necessario a pervenire all'atto finale. Gli atti elementari così individuati rappresentano il segmento minimo in cui è frazionabile il processo lavorativo che realizza la procedura di una linea di attività.

Prospetto 1 – Lista delle linee di attività (Omissis)

Prospetto 2 – Atti elementari delle linee di attività (Omissis)

1.2 Le configurazioni della domanda

Come si è visto, l'individuazione delle linee di attività consente di specificare le diverse unità di misura dei vari output che vengono richiesti ad ogni singola unità amministrativa. Peraltro, il riferimento a sequenze procedurali di attività elementari permette di individuare anche l'atto iniziale di ciascuna linea di attività che sarà assunto quale unità di misura di ogni singola procedura. Inoltre, la quantificazione dei livelli di domanda deve essere condotta in modo da distinguere i vari momenti della sua formazione ed espressione. Si devono quindi definire diverse configurazioni della domanda, ciascuna delle quali è adatta a rappresentare un particolare fenomeno rilevante ai fini della valutazione delle dotazioni organiche.

La prima configurazione fa riferimento al concetto di domanda potenziale. Esso indica la quantità di atti e servizi che una unità organizzativa può essere chiamata a fornire in corrispondenza dell'ampiezza teorica del suo campo di azione. Quest'ultima, a sua volta, può essere stimata in relazione alle norme e ai regolamenti che consentono a utenti esterni (altre unità organizzative dello stesso Ente, cittadini, operatori economici, ecc.) di richiedere le specifiche prestazioni nelle quali si concretano le funzioni e i compiti assegnati all'unità organizzativa considerata, ovvero in relazione a obiettivi programmatici in cui può esprimersi l'iniziativa politico-amministrativa .

La seconda configurazione viene riferita ai casi in cui l'ampiezza del campo di azione viene concretamente delimitata dalla effettiva richiesta di prestazioni da parte di utenti esterni (ossia dell'effettivo esercizio delle facoltà ad essi riconosciute in base alle norme e

ai regolamenti vigenti), ovvero dalla concreta adozione di determinate iniziative politico-amministrative e dalla definizione dei corrispondenti programmi di azione. Il concetto di domanda espressa che ne consegue può essere oggetto di puntuale rilevazione utilizzando dati normalmente disponibili all'interno di ciascuna unità amministrativa (richieste presentate, pratiche pervenute, progetti, ecc.). Qualora la domanda espressa venga quantificata con riferimento al flusso annuo normale degli atti e servizi richiesti, essa viene definita domanda corrente.

Nondimeno ai fini della valutazione dei carichi di lavoro, risulta utile non limitare la quantificazione della domanda espressa al flusso della domanda corrente. Questo, infatti, può non essere indicativo del carico di lavoro di una data unità qualora, in periodi temporali precedenti a quello posto sotto osservazione, si siano prodotte significative giacenze. È allora necessario fare riferimento al concetto di domanda totale relativa all'anno osservato. Quest'ultima viene ottenuta aggiungendo alla quantità di atti e servizi che devono essere prodotti in ragione della domanda corrente, la quantità di atti e servizi che devono essere prodotti in ragione della domanda espressa nel corso di periodi precedenti, per la quale all'inizio dell'anno di riferimento non risultavano ancora avviate le relative fasi di lavorazione. Definendo tali atti giacenze iniziali, la domanda totale è determinata dalla somma della domanda corrente e delle giacenze iniziali.

Infine, i carichi di lavoro potranno essere determinati in relazione alla domanda evasa nell'anno di riferimento. Questa risulta pari alla domanda totale meno quella parte di essa che non è stata soddisfatta nell'anno di riferimento. Tale parte è costituita dagli atti e servizi per i quali nell'anno di riferimento non sono state avviate le relative fasi di lavorazione, che vengono denominate giacenze finali. Quindi la domanda evasa è costituita dalla domanda totale meno le giacenze finali.

Riguardo alla quantificazione delle varie configurazioni della domanda è utile affrontare alcune questioni inerenti le concrete possibilità di rilevazione.

I problemi si pongono in maniera differenziata a seconda che si voglia riferire la domanda, intesa nelle sue varie accezioni, ad un periodo di tempo pregresso ovvero ad un futuro. Nel primo caso la rilevazione della domanda totale espressa, della domanda corrente e di quella evasa non pone problemi poiché, presso gli uffici di ciascuna amministrazione, generalmente esistono informazioni pertinenti che offrono dati certificabili in merito alle domande pervenute, alle giacenze ed alle attività svolte. Anche nell'ipotesi di una loro carenza, risulta comunque possibile impiantare un idoneo sistema di rilevazione che risponda a requisiti di certezza e sistematicità.

Alcuni problemi insorgono, invece, per la rilevazione della domanda potenziale sempre riferita ad un periodo di tempo pregresso. In questo caso, infatti, è necessario ricorrere a stime che, a seconda delle situazioni, implicano: la verifica di determinate ipotesi di comportamento dell'utenza, la specificazione delle variabili che influenzano tali comportamenti, l'individuazione e la successiva quantificazione degli effetti di quelle norme e di quei regolamenti che vincolano l'erogazione delle prestazioni.

Quanto poi alla determinazione della domanda riferita ad un periodo di tempo futuro, si deve in primo luogo rilevare l'inconsistenza del riferimento ai concetti di domanda totale e evasa, poiché l'ammissione all'utilizzazione delle prestazioni offerte, cui entrambi fanno riferimento, assume significato solo relativamente a ciò che è avvenuto in un periodo di tempo trascorso. Se espressa rispetto al futuro, una stima della domanda totale o evasa equivarrebbe di fatto ad effettuare una previsione circa i livelli di offerta conseguenti ai limiti della capacità produttiva o alla fissazione di obiettivi per l'erogazione dei servizi.

Escluso, dunque, il riferimento a queste due configurazioni, il problema della stima rispetto a periodi futuri si pone comunque rispetto alla domanda potenziale e a quella corrente. In questo caso la previsione potrà solo in parte far riferimento all'esperienza

trascorsa, in quanto occorre tener conto delle possibili variazioni che, nel corso del tempo, possono subire le determinanti della domanda relativa a ciascuna linea di attività individuata. In linea generale, queste possono essere schematicamente classificate nelle seguenti:

- norme e regolamenti vigenti che stabiliscono destinatari dei servizi amministrativi;
- direttive fissate e ordini impartiti dai responsabili politici ed amministrativi dell'Ente;
- variabili rilevanti nel contesto socio-economico;
- variabili demografiche.

Ovviamente le variazioni che possono subire nel tempo queste determinanti influenzano in modo differenziato la previsione dei livelli di domanda sia potenziale che corrente. Si tratterà quindi di effettuare una stima specifica per ciascuno dei due concetti di domanda utilizzabili.

2. LE CONDIZIONI DELLA PRODUZIONE

2.1 Aspetti generali

Ai fini di una corretta determinazione dei carichi di lavoro, oltre ai livelli di domanda, rilevano le condizioni di produzione che determinano gli elementi tecnici, gestionali e procedurali, incidenti sulle quantità di lavoro necessarie ad erogare le prestazioni richieste. Si devono pertanto individuare gli standard di impiego del fattore lavoro che derivano dalle condizioni tecniche e/o istituzionali in base alle quali devono essere svolte le operazioni necessarie a pervenire agli atti o servizi richiesti all'unità.

L'individuazione degli standard, nelle esperienze acquisite in questo campo, può ottenersi seguendo strade diverse riconducibili a due criteri di fondo: da un lato si posiziona lo standard sulle medie di utilizzo effettivo del fattore lavoro indipendentemente dalla verifica circa il livello d'efficienza cui corrispondono quelle medie; dall'altro si individua lo standard attraverso procedure di rilevazione indipendenti dall'effettivo utilizzo del fattore lavoro che consentono, quindi, di cogliere almeno parzialmente la misura del tempo di lavoro ritenuta necessaria (e perciò efficiente) per ottenere determinati prodotti. Il primo criterio consiste, sostanzialmente, nel calcolare la produttività media del lavoro su una serie di osservazioni statistiche ripetute nel tempo su una stessa unità organizzativa o nello spazio presso numerose unità che erogano prodotti omogenei. Si tratta di un metodo che è idoneo applicare in tutte quelle situazioni per le quali è possibile istituire confronti interspaziali. In tal caso, infatti, unità organizzative diverse, che producono però output omogenei, è assai probabile che faranno registrare livelli di efficienza e di produttività differenziati. Ciò può consentire di posizionare lo standard di utilizzo del fattore lavoro o sui livelli conseguiti dalle unità organizzative più efficienti (in caso di variabilità della produttività riscontrata) oppure sui livelli medi. In condizioni diverse questo metodo non fornisce informazioni aggiuntive, almeno nel primo anno di applicazione, rispetto alla situazione esistente e in relazione al corretto dimensionamento degli organici e ciò per il motivo che registra la situazione data. Solo mediante confronti temporali, ovvero osservando le variazioni annuali della produttività, si può stabilire che rispetto all'anno-base la produttività (e il correlato carico di lavoro evaso) è aumentata o diminuita e per conseguenza si possono adeguare gli organici.

Il secondo criterio di individuazione degli standard può fondarsi su tre diversi procedimenti di rilevazione (o una loro combinazione): la simulazione, il giudizio degli

esperti esterni fondato sull'analisi delle condizioni operative e del contenuto tecnico dell'operazione per la quale si deve determinare il tempo standard di esecuzione, la definizione di standard concordati/accettati con il personale addetto.

È bene chiarire subito che tutti e tre questi procedimenti di rilevazione comportano pregi e limiti e che non sono necessariamente tra loro in alternativa.

La simulazione consiste nel cronometrare i tempi di esecuzione di determinati atti e/o procedure. È ovvio che tale metodo di rilevazione consente in certi casi una maggiore oggettività nella determinazione degli standard. Appare tuttavia altrettanto ovvia l'estrema dispendiosità del metodo allorché lo si volesse impiegare in forma estesa a tutte le attività svolte da qualsivoglia organizzazione che produce atti eterogenei.

D'altra parte non sempre è possibile ricreare, nel corso della simulazione, le condizioni operative normali in cui correntemente viene espletata l'attività lavorativa e quindi non sempre i risultati possono essere considerati più oggettivi rispetto a quelli conseguibili con altri procedimenti di rilevazione. Questo metodo, in definitiva, può essere utilmente impiegato soprattutto in relazione ad attività aventi brevi procedure ed estremamente routinarie quali, per esempio, le attività di sportello, quelle di dattiloscrittura, quelle di immissioni dati ecc.

Il giudizio degli esperti esterni deve fondarsi anzitutto su una profonda conoscenza del contenuto e della natura dell'attività amministrativa e sull'assunzione di un insieme di informazioni che precisino le condizioni operative entro cui è espletata l'attività (organizzazione del lavoro, qualità dello spazio attrezzato, tecnologie impiegate, efficienza ed efficacia delle procedure). In tal caso, tuttavia, data la estrema eterogeneità ed unicità delle procedure e dei prodotti cui dà luogo l'attività amministrativa, appare poco credibile una misura a priori degli standard di utilizzo del fattore lavoro per ciascuna tipologia di atto che possa considerarsi più oggettiva di quella rilevabile direttamente dal personale addetto.

La definizione di standard concordati/accettati si fonda, infatti, su un procedimento di rilevazione dei tempi di esecuzione delle attività necessarie ad erogare i prodotti condotto con l'ausilio dello stesso personale addetto, considerato, in questo caso, in qualità di "esperto". Si tratta pertanto di standard aventi una natura soggettiva e correlati all'esperienza passata degli addetti. Affinché tale procedimento non dia luogo a risultati irrealistici, è necessario però che esso sia incardinato entro una specifica procedura di rilevazione che, oltre a consentire una ampia disaggregazione delle operazioni elementari che il personale deve compiere per pervenire al prodotto amministrativo, permetta anche una verifica della congruità del tempo di esecuzione delle singole operazioni elementari dichiarato dagli stessi addetti sulla base della loro esperienza pregressa.

Si ritiene che sia proprio quest'ultimo il procedimento di rilevazione degli standard di utilizzo del fattore lavoro più efficace, soprattutto in una fase di primo impianto del sistema di controllo dei carichi di lavoro. Il principale vantaggio risiede nella estendibilità della rilevazione a tutte le attività elementari, nonché nella possibilità di effettuare comunque dei controlli, successivi al primo impianto, che possono avvalersi sia dei metodi di rilevazione in precedenza descritti, sia del confronto tra standard dichiarati su atti elementari, omogenei per natura e contenuto, seppur relativi a procedure distinte.

2.2. Il tempo standard per atto elementare

Per limitare gli elementi di arbitrarietà che potrebbero derivare da un procedimento di rilevazione fondato sulla dichiarazione soggettiva degli standard di esecuzione, è necessario che i tempi di esecuzione delle attività vengano riferiti a singole operazioni lavorative intermedie, piuttosto che all'ottenimento di un prodotto finale dell'unità organizzativa.

In questo modo, infatti, il contenuto lavorativo in termini sia quantitativi che qualitativi è

più facilmente verificabile dall'analista-rilevatore e controllabile successivamente mediante confronti interspaziali tra operazioni intermedie comuni a più linee di attività anche tra loro diversificate dal punto di vista procedurale.

A questo scopo torna utile far di nuovo riferimento alle linee di attività, per ciascuna delle quali si deve ricostruire la sequenza procedurale di operazioni intermedie il cui espletamento è necessario a pervenire all'atto finale. Gli atti elementari così individuati rappresentano il segmento minimo in cui rileva frazionare il processo lavorativo che realizza la procedura di una linea di attività. I tempi standard di esecuzione degli atti elementari sono l'oggetto della rilevazione da effettuarsi, in fase di primo impianto, con il personale addetto. In tal caso le condizioni operative standard si riferiscono necessariamente alle condizioni realizzate nel passato. Ciò significa che gli standard di esecuzione così rilevati sono riferiti a specifiche situazioni operative prevalenti all'interno delle singole unità organizzative nelle quali si conduce la rilevazione. Ciò non esclude, e anzi presuppone, la possibilità, come si è già accennato, che in una seconda fase vengano effettuati confronti interspaziali di controllo in tutti i casi in cui essi risultino significativi. Il metodo prevede dunque la rilevazione diretta dei tempi standard di esecuzione degli atti elementari, che vengono definiti dagli analisti-rilevatori su indicazione dei responsabili di ogni linea di attività o degli stessi esecutori degli atti elementari. La validazione delle dichiarazioni avviene in base all'esame approfondito del reale contenuto operativo di ciascuna attività elementare in cui è suddivisa la sequenza procedurale di ogni linea di attività, tenendo conto di volta in volta della strumentazione tecnica utilizzata. Questo processo di rilevazione consente due ulteriori operazioni, collegate – così come la determinazione dei tempi standard – al più generale compito di specificare le condizioni di produzione prevalenti in ogni data unità organizzativa:

- da un lato la conoscenza della procedura di fatto seguita e, dunque, la possibilità di verificarne la coerenza rispetto all'ottenimento dell'atto finale della linea;
- dall'altro la sistematica raccolta di informazioni circa la strumentazione tecnica utilizzata e, dunque, la possibilità di tener conto degli effetti delle eventuali innovazioni tecnologiche sull'input di lavoro.

Nell'ambito della più generale funzione di determinazione e controllo delle dotazioni organiche, le due questioni rilevano perché consentono un processo dinamico di adeguamento degli standard di utilizzazione del fattore lavoro in relazione alle eventuali modificazioni di procedure seguite e strumenti tecnici utilizzati. Quanto alla prima, la conoscenza della situazione in essere consente l'individuazione di punti di strozzatura e/o ridondanza che possono essere eliminati mediante la revisione delle sequenze di atti elementari pur nel rispetto delle norme amministrative. Quanto alla seconda, diviene possibile programmare eventuali processi di reale sostituzione tra lavoro e capitale, evitando che l'introduzione di automazione e informatizzazione nella realtà operativa delle unità amministrative produca conseguenze sulle necessarie dotazioni organiche di personale in termini sia quantitativi che qualitativi.

L'individuazione delle linee di attività e la connessa ricostruzione delle sequenze procedurali di atti elementari risulta utile anche per la determinazione della combinazione qualitativa del lavoro necessaria a svolgere le attività nelle quali si concreta il carico di lavoro di ciascuna unità organizzativa. Questo, infatti, ai fini della determinazione degli organici, deve essere elaborato non tanto come indicatore unitario di tempi di lavoro necessario, quanto piuttosto come un vettore di tempi disaggregati per qualifica professionale. L'attribuzione di una determinata qualifica necessaria in relazione alle

singole operazioni elementari da espletare, deve essere effettuata sulla base dell'analisi del reale contenuto operativo dell'operazione e con riferimento alle previsioni contrattuali e/o da mansionario.

Sempre in merito alla tecnica di determinazione dei tempi standard di esecuzione degli atti elementari, va infine precisato che i tempi di attesa, che spesso caratterizzano il flusso delle attività espletate all'interno di una singola linea, non devono essere considerati poiché non rientrano nella definizione del carico di lavoro dell'unità amministrativa. Sebbene la loro analisi sia certamente utile al controllo della razionalità delle procedure, tale compito non rientra tra gli obiettivi della presente metodologia finalizzata alla quantificazione dei fabbisogni di personale.

2.3. Il tempo standard per atto iniziale (TSAI)

Sulla base dei tempi standard per atto elementare è possibile calcolare il tempo standard unitario di ciascuna linea ossia il tempo di lavoro che in condizioni date di tecnologia e procedura, sarebbe mediamente necessario impiegare per eseguire l'intero processo produttivo interno all'unità organizzativa con riferimento ad ogni singola pratica pervenuta.

Qualora il numero di ogni atto elementare fosse necessariamente pari alla quantità domandata ovvero al numero di pratiche pervenute, allora il tempo standard unitario di linea potrebbe essere facilmente calcolato come semplice somma dei tempi standard per atto elementare. Tuttavia, poiché in un generico processo produttivo alcuni atti elementari possono essere di natura occasionale o eventuale, nel senso che possono riguardare solo una parte delle pratiche che entrano nel processo produttivo, per la determinazione del tempo standard unitario di linea si deve tener conto del rapporto medio che si stabilisce tra la numerosità di ciascun atto elementare e quella dell'atto iniziale. Per questo motivo il tempo standard per atto iniziale è dato da una somma ponderata dei tempi standard relativi ai singoli atti elementari, dove i pesi sono rappresentati dalle frequenze relative dei singoli atti elementari fatta pari a 1 la numerosità dell'atto iniziale. Per ottenere dunque un elemento di normalizzazione del rapporto tra le diverse quantità di atti elementari svolti rispetto al numero di atti iniziali, è necessario rilevare il coefficiente di ripetitività di ciascun atto elementare. Esso esprime la frequenza "teorica" di ciascun tipo di atto elementare rispetto all'atto iniziale della linea e costituisce di fatto il peso da utilizzare per determinare il tempo standard unitario di linea.

Omissis

Il tempo standard per atto iniziale sarà dunque ottenuto effettuando, per ciascuna qualifica funzionale ritenuta necessaria, la somma dei tempi standard degli atti elementari ponderati ciascuno per il correlato coefficiente di ripetitività.

Omissis

Tuttavia all'interno di una procedura possono esserci atti elementari che vengono eseguiti in numero costante nel tempo e, dunque, indipendente dal numero di atti iniziali pervenuti nel corso del periodo di riferimento. In questa circostanza l'esecuzione di questi atti determina un tempo di lavorazione invariante rispetto al numero di pratiche eseguite, cosicché la determinazione di uno specifico coefficiente di ripetitività espresso rispetto all'atto iniziale della procedura darebbe luogo ad un tempo standard di linea almeno in parte non dipendente dalla quantità di atti domandati. In queste condizioni, l'applicazione del metodo illustrato condurrebbe ad erronee valutazioni del carico di lavoro tutte le volte

che, a prescindere da cambiamenti procedurali, mutasse il rapporto effettivo tra il numero variabile di atti iniziali e il numero costante di atti elementari di questo tipo. Per evitare questo inconveniente è possibile apportare alla metodologia un correttivo da applicare agli atti elementari del tipo descritto. Si tratta, in particolare, di rilevare, oltre al normale tempo standard per atto elementare, il numero di volte che la procedura prevede venga comunque effettuato nel periodo considerato l'atto in questione e moltiplicare poi il primo per il secondo al fine di ottenere un tempo fisso di esecuzione. Di esso non si terrà conto nel computo del tempo standard per atto iniziale della linea, ma, come si vedrà in seguito, verrà conteggiato ai fini della valutazione dei fabbisogni organici sommandolo al prodotto ottenuto moltiplicando il tempo standard per atto iniziale per il numero di atti domandati.

Prospetto 3 – Esempio per il calcolo del tempo standard di linea (Omissis)

3. LE POSSIBILI CONFIGURAZIONI DEI CARICHI FUNZIONALI DI LAVORO

Una volta definite le varie configurazioni di domanda e stabiliti i criteri per l'individuazione degli standard di utilizzo del fattore lavoro, è possibile illustrare i criteri metodologici per la determinazione dei carichi funzionali di lavoro. Facendo per ora riferimento ad una generica linea di attività individuata all'interno di un'unità amministrativa, una prima configurazione di carico di lavoro indifferenziato si ottiene sommando i tempi fissi di linea al prodotto ottenuto moltiplicando il tempo standard per atto iniziale per la quantità di atti iniziali.

Omissis

Sebbene questa sia la definizione generale di carico di lavoro, la concreta analisi applicata ad ogni singola unità amministrativa può avvalersi di diversi indicatori, ciascuno costruito in relazione alla congiunta considerazione di due elementi: da un lato le varie configurazioni di domanda sopra illustrate; dall'altro il periodo temporale di riferimento dell'analisi, che può essere un periodo pregresso (carico di lavoro a consuntivo) o un periodo futuro (carico di lavoro previsivo o programmato).

Tuttavia, non tutte le combinazioni tra i due elementi acquistano una rilevanza operativa in relazione allo specifico significato loro attribuibile. In quanto segue, pertanto, si farà riferimento solo a quelle configurazioni di carico di lavoro che acquistano rilevante significatività ai fini della programmazione e del controllo dell'utilizzazione del personale.

Tra queste conviene illustrare prima quelle relative ad un periodo di tempo pregresso. Si tratta dei carichi di lavoro a consuntivo che, in relazione alle possibili configurazioni di domanda, possono essere distinti tra:

- carico di lavoro corrente (CLC): facendo riferimento alla domanda corrente, il tempo standard per atto iniziale viene moltiplicato per il numero di atti iniziali corrispondenti alle pratiche presentate o pervenute all'unità nel corso dell'anno esaminato in relazione ad una sua specifica linea di attività; il prodotto così ottenuto viene poi sommato ai tempi fissi di linea; tale configurazione rappresenta un carico medio nell'ipotesi che il volume della domanda pervenuta nell'anno considerato non sia anormale per effetto di specifiche cause collegate, ad esempio, all'assegnazione di

compiti occasionali o a fattori esterni di variabilità della domanda;

Omissis

– carico di lavoro totale (CLT): differisce dal primo perché tiene conto anche delle pratiche in giacenza presso l'unità organizzativa all'inizio dell'anno considerato; viene quindi elaborato moltiplicando il tempo standard per atto iniziale per la quantità di atti iniziali rappresentativi della domanda corrente e delle giacenze iniziali; esso costituisce una configurazione di carico massimo, poiché si ipotizza implicitamente che l'unità esaurisca in corso d'anno la domanda totale, azzerando le giacenze;

Omissis

– carico di lavoro evaso: è calcolato in base al numero di atti iniziali corrispondenti alla differenza tra la somma delle pratiche pervenute in corso d'anno e giacenti all'inizio dell'anno (domanda totale) e le pratiche in giacenza alla fine dell'anno; esso si riferisce quindi alla configurazione di domanda evasa e mira a valutare il tempo di lavoro necessario, secondo condizioni standard, che corrisponde alle attività effettivamente svolte nel corso dell'anno;

Omissis

In relazione ad un periodo di tempo futuro, lavoro previsivi possono essere distinti in due tipi, a seconda che si faccia riferimento alla stima dei prevedibili livelli di domanda o, invece, ad obiettivi di offerta stabiliti dall'Ente. Quest'ultimi, peraltro, dovrebbero essere fissati solo a seguito di un'analisi dei livelli di domanda, in grado di valutare il differenziale che si potrebbe produrre in futuro tra domanda potenziale e domanda espressa.

E' evidente, peraltro, che le previsioni della domanda devono considerare anche le sue prevalenti caratteristiche qualitative, poiché queste non solo condizionano la quantificazione dei carichi di lavoro, ma devono incidere anche sulla definizione degli obiettivi di offerta programmata dei servizi amministrativi.

Per ciascuna linea di attività il futuro carico di lavoro potrà essere previsto in relazione a varie ipotesi di stima dei livelli quali-quantitativi della domanda sia potenziale che espressa. Applicando alle stime così risultanti gli opportuni standard tecnico-produttivi, sarà possibile quantificare diverse ipotesi di carico di lavoro simulato (CLS) che, a loro volta, dovranno essere considerate ai fini della definizione degli obiettivi di produzione da assegnare a ciascuna linea di attività per il periodo temporale futuro. Tali obiettivi, peraltro, dovranno essere fissati in termini di unità di prodotto, tenendo conto da un lato dei livelli della domanda potenziale ed espressa nonché del relativo differenziale, dall'altro delle risorse di lavoro disponibili o assegnabili a ciascuna unità amministrativa. In relazione all'obiettivo di produzione fissato potrà essere desunta una seconda configurazione di carico di lavoro previsivo, d'ora in poi denominata carico di lavoro obiettivo (CLO). Questa configurazione costituirà il risultato di un processo decisionale iterato (vedi Figura 1) che, attraverso il confronto tra vari carichi di lavoro simulati, permetterà di fissare il definitivo obiettivo di produzione in modo che sia correlato vuoi al desiderato grado di copertura della domanda, vuoi alle quantità di risorse di lavoro

disponibili e/o assegnabili a ciascuna unità amministrativa.

Le varie configurazioni di carichi di lavoro fin qui definite si riferiscono ad un uso indifferenziato delle risorse di personale delle varie qualifiche, cosicché non consentono in quella forma di definire gli organici necessari distinguendoli per diversi livelli di qualificazione professionale. Tuttavia, sfruttando l'analiticità delle rilevazioni compiute e in particolare la determinazione per ciascuna linea di attività di un vettore di tempi standard per atto iniziale relativi a ciascuna qualifica funzionale, è possibile elaborare un analogo vettore di carichi funzionali di lavoro che permette di misurare la dotazione organica standard per ciascuna qualifica funzionale. Inoltre, l'informazione può essere ulteriormente arricchita rilevando oltre il livello anche il profilo professionale. È ragionevole, tuttavia, individuare i profili professionali accorpandoli per aree omogenee di funzioni.

Omissis

4. PROBLEMI DI APPLICAZIONE DEL METODO DEGLI STANDARD E SOLUZIONI ALTERNATIVE

4.1. Aspetti del problema

Il tempo standard per atto iniziale è un fondamentale riferimento quantitativo a fini di programmazione dell'uso delle risorse umane a disposizione di ogni partizione organizzativa, poiché - una volta stimata la quantità di atti iniziali, ovvero il numero di pratiche pervenute o di casi da trattare in un certo periodo temporale - consente di quantificare i carichi di lavoro e, quindi, gli input di lavoro necessari a ciascuna unità, dato il sistema di tempi standard rilevato.

Nondimeno, la sua determinazione risulta ardua per diverse tipologie di attività. È quindi necessario specificare le circostanze nelle quali il metodo di determinazione del tempo standard per atto iniziale in precedenza illustrato non può essere utilizzato e quelle nelle quali esso può essere adattato.

Il problema si pone in relazione a tre distinte circostanze, di cui si illustrano qui di seguito gli specifici caratteri e le possibili soluzioni operative.

4.2. Le attività non standardizzabili

In primo luogo non è possibile calcolare il tempo standard per atto iniziale per quelle linee la cui attività non può essere scomposta in atti elementari ben definiti e misurabili, per i quali, cioè, non si possa rilevare la quantità svolta in un certo periodo ed individuare i relativi tempi standard di esecuzione. È questo il caso, ad esempio, di linee che svolgono attività di indirizzo, o in cui prevalgono attività di studio, ricerca e programmazione. In questi casi, la corretta determinazione dei tempi standard può risultare difficile non solo per l'assenza di una consolidata sequenza procedurale di atti elementari, ma anche perché questi non sono ripetitivi e mostrano una elevata variabilità della loro natura.

Qualora la rilevazione sul campo evidenzia la presenza di linee così caratterizzate, conviene riconoscere l'impossibilità di determinarne il tempo standard, evitando così di pervenire a misurazioni di incerta e labile significatività.

Le linee di questo tipo sono quindi definite non standardizzabili e di esse si tiene conto rilevando solo il tempo di lavoro che gli addetti all'unità hanno di fatto dedicato ad esse nel corso dell'arco temporale considerato (al riguardo si veda il successivo paragrafo 5.2). Peraltro è evidente che per il complesso delle attività espletate da un ente pubblico risulta accettabile la soluzione proposta soltanto ove le linee non standardizzabili assorbano quote piuttosto contenute (inferiori al 20%) del tempo di presenza degli addetti

Occorre infine precisare che per alcune linee di attività, alcune difficoltà relative alla standardizzazione possono sussistere per un singolo atto elementare (per esempio lo studio e l'esame di una pratica). In tal caso non è necessario considerare la linea come non standardizzabile. Si tratta piuttosto di rilevare il tempo standard di quell'atto elementare in modo più accurato, individuando i possibili livelli di complessità riscontrati nello svolgimento dell'atto e associando a ciascuno di questi livelli un tempo standard e una frequenza relativa che stimi quante volte si ripete quel livello di complessità. Il tempo standard dell'atto elementare è poi calcolato come media ponderata dei tempi standard rilevati per ciascun livello di complessità, dove i pesi sono dati dalle frequenze relative anzidette.

4.3. I tempi dedicati a contatti esterni

In secondo luogo, limiti di applicabilità del metodo illustrato si evidenziano quando presentano significativa diffusione atti elementari non standardizzabili e praticamente non valutabili attraverso tempi standard. Si tratta, ad esempio, del ricevimento del pubblico, delle telefonate d'ufficio, di riunioni informali e non ordinabili in specifiche procedure, che si conviene di definire nel loro complesso come contatti esterni. Date le oggettive difficoltà di rilevazione delle informazioni pertinenti si preferisce definire il tempo standard per atto iniziale escludendo da esso i tempi dedicati ai contatti esterni. Nondimeno, poiché una tale soluzione equivale ad ipotizzare irrealisticamente che la produttività di questi atti sia pari a zero, si ritiene utile stimare comunque il tempo per contatti esterni (TCE) di ciascuna unità amministrativa, partendo dalle indicazioni fornite dai responsabili dell'unità circa il tempo dedicato da ciascun addetto ad attività di questo tipo.

Omissis

Questa soluzione, pur facendo riferimento ad una stima a consuntivo dei contatti esterni che non si fonda su alcuna valutazione delle condizioni standard di produzione, presenta comunque il vantaggio di consentire la quantificazione delle attività atipiche in modo disgiunto dal tempo standard per atto iniziale. Ciò, a sua volta, permette di mantenere distinta la significatività delle due misurazioni in sede di determinazione dei carichi di lavoro dell'unità amministrativa e di valutazione della congruenza delle sue dotazioni organiche.

Un problema che si pone riguarda l'impossibilità di associare a questi tempi per contatti esterni la qualifica necessaria che, ovviamente, dovrebbe essere la stessa che svolge le operazioni elementari o le attività standardizzate che comandano il contatto esterno. La soluzione operativa dipende dalla consistenza delle deviazioni esistenti tra qualifiche di fatto impegnate e qualifiche che sarebbe necessario impegnare. Qualora tali deviazioni siano quantitativamente modeste, si può procedere considerando la qualifica che di fatto è associata al tempo per contatti esterni, come quella necessaria. In caso contrario, il totale dei tempi per contatti esterni rilevati in una singola unità organizzativa possono essere ripartiti tra le qualifiche necessarie in proporzione ai carichi di lavoro per qualifica necessaria.

Omissis

È bene tuttavia escludere da questa operazione le qualifiche necessarie che sicuramente non debbono attivare i contatti esterni.

4.4. Le attività ausiliarie

La terza circostanza nella quale la determinazione del tempo standard per atto iniziale non sembra essere un metodo generalmente adottabile al fine della misurazione del carico di lavoro è quella delle linee di attività ausiliarie, ovvero di quelle linee di attività aventi la caratteristica comune di svolgere operazioni che si traducono in atti o servizi intermedi, utilizzati nell'ambito della stessa unità amministrativa considerata.

Il problema metodologico che caratterizza la determinazione dei carichi di lavoro inerenti le attività ausiliarie sorge in relazione sia alla irrilevanza delle sequenze procedurali utilizzate ai fini del loro svolgimento, sia in relazione al fatto che le quantità di atti svolti non dipendono direttamente dal flusso di domanda proveniente dall'esterno dell'unità. Al contrario, accade di frequente che il livello di attività di queste linee ausiliarie sia connesso a variabili dipendenti o dai livelli di attività (carichi di lavoro) delle linee operative o da altre variabili organizzative interne all'unità considerata, quali il numero di dipendenti in forza, il numero di sub-partizioni organizzative interne 'sezioni, uffici, ecc.), il numero delle linee di attività operative, la dislocazione della sede dell'unità amministrativa.

Ai nostri fini generali ciò comporta preliminarmente da un lato l'esatta individuazione di queste linee all'interno del piano delle linee di attività di ciascuna unità organizzativa considerata (spesso, peraltro, le attività ausiliarie sono serventi a più unità organizzative), dall'altro il raggruppamento di queste linee e l'attribuzione del tempo di lavoro ad esse effettivamente dedicato.

4.4.1. Le tipologie delle linee "ausiliarie"

Quanto finora esposto può essere meglio evidenziato attraverso un'elencazione dei vari tipi di linee ausiliarie. Il prospetto 1 rende conto della gamma qualitativa delle attività ausiliarie. Essa non è particolarmente ampia visto che tali attività sono facilmente raggruppabili in 12 differenti tipi di linea.

In generale, tuttavia, si può verificare una sensibile diversificazione della composizione tipologica delle attività ausiliarie all'interno di singoli uffici. Mentre alcuni tipi di linee ausiliarie (coordinamento, segreteria, affari del personale e fotocopia) sono in vario modo presenti in tutte o quasi le unità amministrative di livello gerarchico elevato, per altre (archivio, protocollo, centralino telefonico, servizio di anticamera, autisti, ecc.) la loro presenza dipende dalla organizzazione complessiva degli uffici o dalla natura delle attività da essi svolte.

4.4.2. Struttura organizzativa e linee ausiliarie

In relazione all'impianto generale della determinazione del carico di lavoro, l'effettiva presenza di riconoscibili linee di attività ausiliarie organizzate all'interno di una data unità amministrativa non può limitare la definizione dei correlati fabbisogni di personale distinti per qualifica. Da questo punto di vista, quale che sia la soluzione organizzativa adottata, e dunque di fatto rilevabile sul campo, sarebbe opportuno determinare il carico di lavoro necessario a svolgere in modo congruo ciascun tipo di attività ausiliaria all'interno dell'unità amministrativa.

In concreto, sono prefigurabili due opposte situazioni in relazione a ciascuna data tipologia:

- a. le attività ausiliarie sono accentrate in unità operative inserite in unità amministrative di livello gerarchico superiore alla sezione;
- b. le attività ausiliarie vengono di fatto svolte all'interno della sezione alla stregua di

atti elementari inseriti nelle sequenze procedurali delle linee operative.

Nel primo caso è naturalmente possibile pervenire alla determinazione del carico di lavoro dell'unità operativa di tipo ausiliario, ma si pone il problema della sua attribuzione alle unità amministrative servite. La questione potrà essere risolta individuando dei congrui criteri di riparto, di tipo possibilmente oggettivo (quantità di atti, quantità di linee servite, ecc.).

Nel secondo caso è ipotizzabile che le linee ausiliarie non vengano espletate da personale ad esse esclusivamente o prevalentemente addetto, cosicché diviene necessario, attraverso opportune operazioni condotte a partire dalle informazioni raccolte sulle singole sequenze procedurali delle linee operative, calcolare il complessivo carico di lavoro da imputare ad una determinata tipologia di attività ausiliaria.

Le operazioni connesse a queste due eventualità si rendono necessarie per evitare che il complesso processo di determinazione dei fabbisogni di personale venga esclusivamente svolto in funzione delle soluzioni organizzative di fatto adottate.

4.4.3 I possibili metodi di determinazione del carico di lavoro delle linee ausiliarie

Le caratteristiche proprie delle attività ausiliarie rendono possibili tre distinte soluzioni metodologiche per la determinazione dei correlati carichi di lavoro. Il primo metodo è quello generale della standardizzazione dei tempi di esecuzione degli atti elementari relativi a ciascuna linea ausiliaria di volta in volta individuata. Tale metodo consente di ottenere risultati del tutto omogenei a quelli che vengono prodotti per le linee operative. Infatti, il carico di lavoro viene calcolato moltiplicando il tempo standard unitario per il numero di atti svolti o da svolgere nell'unità di tempo. Il metodo risulta idoneo nei casi in cui le attività ausiliarie presentano un output caratteristico facilmente identificabile e correlabile con le attività svolte dalle linee operative. Qualora la sequenza procedurale risulti molto breve – come è il caso di molte attività ausiliarie – l'applicazione del metodo non può che risultare semplificata. Al limite potrebbe risultare sufficiente definire il tempo standard di esecuzione di un'unica attività elementare che svolgerebbe nel contempo il ruolo di tempo standard per atto iniziale. Per altro, ove si verificasse sul campo che all'interno di una linea ausiliaria sussistano differenze nei tempi di esecuzione, in relazione alla diversificazione delle pratiche rispetto alle quali e stesse attività vengono svolte (ad esempio archiviazione con o senza fascicolazione), il metodo sarebbe comunque applicabile determinando un tempo standard per ciascun tipo di pratica. In questo caso si può pervenire al carico di lavoro moltiplicando i vari tempi standard per quantità rilevate, ove possibile, in modo distinto e certificato, oppure stabilendo dei coefficienti di ponderazione da applicare alla complessiva quantità rilevata senza distinzione tra i diversi tipi di pratica.

Prendendo ad esempio la gestione del protocollo sarà sufficiente rilevare il numero di atti protocollati in entrata ed in uscita per moltiplicarlo poi per il tempo unitario di protocollazione facilmente definibile viste le caratteristiche di ripetitività della specifica procedura attuativa. Analogamente, per le linee relative alla gestione del personale è possibile rilevare le quantità di atti necessari per moltiplicarle poi per i rispettivi tempi standard.

Il secondo metodo prende spunto dall'osservazione che i carichi di lavoro delle linee ausiliarie sono solo indirettamente connessi alla domanda di atti amministrativi che proviene dall'esterno di ogni unità considerata. Essi, piuttosto, facendo riferimento ad attività di supporto a quelle direttamente operative, sono correlati a variabili interne all'unità quali – si ricorda – il carico di lavoro relativo alle linee principali, il numero di dipendenti in forza. Lo stesso numero di linee principali quale indicatore della

diversificazione delle attività organizzative. Sono queste le variabili che, nel loro insieme, determinano la quantità di lavoro necessario al disbrigo delle linee ausiliarie. Si tratta allora di individuare un metodo che, partendo dai dati raccolti con una serie di osservazioni in cross section, consenta di stimare in modo statisticamente significativo la relazione funzionale che collega in generale la quantità di lavoro utilizzata sulle linee ausiliarie alle suddette variabili indipendenti. Facendo riferimento alla forma funzionale di tipo lineare omogeneo, ciò può essere concretamente effettuato utilizzando il metodo statistico della regressione multipla fondato sulla minimizzazione degli Scarti Quadratici Medi. Una volta ottenuta la stima dei coefficienti medi della funzione sarà sufficiente applicare tali coefficienti ai rispettivi dati delle variabili indipendenti osservate per ottenere la determinazione parametrica dei carichi di lavoro riferibili al gruppo delle linee ausiliarie di ciascuna unità amministrativa (vedi appendice 2). Infine, in modo del tutto analogo a quanto già effettuato per le linee standardizzate, i carichi così ottenuti potranno essere utilmente confrontati alle dotazioni attuali di personale impiegato da ciascuna specifica unità sulle linee ausiliarie, in modo da quantificare le eventuali differenze e dunque stabilire le opportune variazioni di dotazione organica. Rispetto a quello della standardizzazione diretta, questo metodo presenta alcuni limiti di significatività dei risultati. In particolare, partendo dall'osservazione della realtà, consente di pervenire ad una stima del tempo medio di esecuzione che tiene conto esclusivamente delle condizioni mediamente esistenti nel complesso delle unità amministrative oggetto di osservazione. La questione assume particolare rilievo non tanto nei casi in cui sia elevata la variabilità delle condizioni di efficienza tra le varie unità che costituiscono l'insieme del campo indagato, quanto piuttosto rispetto ai casi in cui vi sia scarsa variabilità di efficienza. In questa circostanza sussiste infatti il problema di valutare se l'efficienza media di fatto riscontrata si ponga già di per sé a livelli bassi.

Così ad esempio nel caso in cui tutte le unità di archivio e protocollo osservate siano sovradimensionate come assegnazione di personale rispetto ai propri carichi di lavoro. È evidente, infatti, che i carichi di lavoro determinati mediante una stima parametrica non potrebbero che internalizzare il sovradimensionamento esistente.

Sono questi i motivi per i quali si suggerisce di adottare il metodo di standardizzazione alle linee ausiliarie che producono atti determinati e puntuali mediante l'esecuzione di uno specifico iter procedurale, anche se semplificato e breve. Secondo l'esperienza maturata sul campo attraverso diverse indagini, sia sperimentali sia direttamente operative, si può ritenere che il primo metodo sia facilmente adottabile per le linee: protocollo, archivio, affari del personale interno. Quanto poi al metodo della stima parametrica, riteniamo opportuno limitarne l'uso ai casi di linee ausiliarie le cui attività risultano pervasive e difficilmente quantificabili. Ci riferiamo, in particolare, al coordinamento e direzione e segreteria e affari generali. Tra le attività ausiliarie ne esistono alcune che mostrano caratteristiche organizzative e funzionali tali da rendere problematica l'applicazione di ambedue i metodi fin qui illustrati. Le attività che fanno riferimento ai servizi di anticamera, magazzino o ai compiti di autista ne costituiscono rilevanti esempi. Riguardo alla possibilità di applicare il primo metodo sopra esposto, si deve in primo luogo notare che in esse sono difficilmente individuabili atti elementari ordinati in sequenze procedurali. Ne consegue una concreta difficoltà a quantificare le unità di output e a valutare in modo standardizzato i loro tempi unitari di esecuzione. Si tratta di attività configurabili come lavoro di attesa, intendendo con ciò la circostanza che l'offerta del servizio, entro certi limiti, deve essere comunque garantita nel tempo a prescindere dal flusso della domanda realmente espressa, vuoi da utenti esterni all'amministrazione, vuoi da partizioni organizzative ad essa interne. Tutto ciò rende, a nostro avviso, non solo difficoltoso, ma anche poco adatto a pervenire a risultati congrui il metodo della standardizzazione dei tempi.

D'altra parte, i servizi ausiliari del tipo qui considerato rappresentano ulteriori caratteristiche che limitano l'applicabilità del secondo metodo individuato. Al riguardo si consideri che i carichi di lavoro relativi a tali servizi non possono essere determinati senza una valutazione delle condizioni ambientali, logistiche e tecnologiche nelle quali essi devono essere svolti. Se si vuole pervenire alla determinazione dei carichi di lavoro tenendo conto delle esigenze poste dall'efficacia complessiva dei servizi amministrativi, non sembra possibile prescindere dalle condizioni ambientali, logistiche e tecnologiche che rendono soddisfacente, se non ottimale, l'organizzazione di ciascuna di queste attività ausiliarie. Ciò rende per lo meno problematico partire dall'osservazione della realtà per assegnare ad essa un qualche valore normativo, come di fatto si farebbe se si seguisse il metodo della stima parametrica. Infatti, esso prevede comunque l'individuazione di un valore centrale all'interno della distribuzione di frequenza relativa alle osservazioni disponibili. Nelle condizioni operative prevalenti nell'amministrazione la determinazione statistica di tale valore non garantirebbe la corrispondenza ad una organizzazione efficace dei servizi in questione. In presenza di tali circostanze si ritiene più opportuno definire i carichi di lavoro adottando un terzo metodo incentrato su uno studio organizzativo delle caratteristiche ambientali, logistiche e tecnologiche prevalenti nelle varie partizioni amministrative di volta in volta esaminate. In questa sede ci limitiamo ad indicare alcuni parametri che possono risultare rilevanti ai fini delle proposte analisi organizzative. Al riguardo appare dirimente conoscere la dislocazione logistica delle partizioni organizzative ai vari livelli gerarchici. Numero, distanza tra loro e ampiezza spaziale delle sedi costituiscono senz'altro parametri oggettivamente rilevanti per la determinazione dei carichi di lavoro delle attività ausiliarie qui considerate. Il numero di addetti assegnati alle varie linee di attività operative servite da centralinisti, uscieri e autisti può costituire un'ulteriore informazione pertinente. Certamente più rilevanti sono alcuni aspetti qualitativi delle attività operative svolte nelle varie partizioni di riferimento. Si intende, in particolare, da un lato la frequenza e la numerosità con le quali è regolato l'accesso degli utenti alle sedi e, dall'altro, alle caratteristiche quali-quantitative con le quali vengono effettuati gli spostamenti esterni del personale. Per alcuni di questi servizi ausiliari, ad esempio il centralino telefonico, sarà poi necessario tener conto delle caratteristiche tecnologiche delle dotazioni strumentali. Vi sono, infine, due attività ausiliarie come l'ufficio copia e la fotocopia per le quali il metodo di determinazione dei carichi di lavoro deve essere scelto in relazione alla concreta organizzazione delle attività medesime, essendo attività per loro natura standardizzabili ma, al tempo stesso, fortemente influenzabili in termini di carico di lavoro, dalle effettive modalità di svolgimento.

5. I FLUSSI DI LAVORO UTILIZZATO

La determinazione dei carichi di lavoro delle varie unità amministrative è operazione finalizzata soprattutto alla valutazione delle dotazioni organiche delle diverse amministrazioni. Le possibilità di gestione programmata del personale acquistano maggior consistenza operativa qualora i carichi di lavoro vengano confrontati alle effettive quantità di lavoro di cui si avvale ciascuna unità amministrativa. Il confronto, infatti, consente di individuare il loro sovra o sotto dimensionamento relativo e quindi di intervenire per l'adeguamento delle rispettive dotazioni organiche anche mediante l'esercizio della mobilità del personale.

Pertanto un sistema di rilevazione, funzionale alla gestione della mobilità del personale, deve tener conto del numero di addetti di fatto utilizzati dalle varie unità amministrative considerate nel corso di ciascun periodo di riferimento.

A questo scopo, accanto alle rilevazioni necessarie per pervenire ai carichi funzionali di lavoro, devono essere raccolte ulteriori informazioni idonee a misurare le quantità di lavoro disponibili e quelle effettivamente impiegate per le varie qualifiche funzionali nel corso del periodo considerato.

Infatti, al fine di valutare l'utilizzazione del fattore lavoro con riferimento alle specifiche "produzioni" erogate dalle diverse partizioni organizzative individuate, vi è l'esigenza di pervenire ad una analisi dettagliata dei tempi di lavoro dedicati da ciascun addetto alle diverse partizioni organizzative e, più in particolare, alle diverse linee di attività.

Tale analisi si presenta utile sotto due profili: da un lato, attraverso una rilevazione periodica delle ore di lavoro effettivamente erogate, si ha la possibilità di conoscere i flussi di ore disponibili a ciascuna unità operativa e, quindi, di effettuare un controllo concreto sulle eventuali carenze o eccedenze di personale in relazione all'attività che deve essere svolta da essa; dall'altro la natura di queste informazioni, opportunamente elaborate, consente anche la determinazione ex-ante, in fase cioè di programmazione della pianta organica, delle assegnazioni del personale, ove a tali informazioni si affianchino adeguati indicatori del livello di attività svolta e, per conseguenza, dei carichi di lavoro propri di ciascuna unità organizzativa considerata.

È evidente che a tal fine risulta necessario poter disporre di un bilancio delle disponibilità e degli impieghi degli addetti, per ciascuna partizione organizzativa, che tenga conto delle diverse "qualità" del lavoro erogato, in particolare in termini di qualifica funzionale.

Se dunque lo scopo è quello di verificare il flusso delle ore di lavoro effettivamente disponibili per ciascuna unità operativa, è allora necessario utilizzare una unità di misura adeguata. Essa non dovrà essere il numero fisico degli addetti, bensì l'anno-uomo, in quanto esso consente di tenere conto di quote di disponibilità di lavoro inferiori all'anno, considerandole in termini di una o più frazioni, imputabili anche a partizioni organizzative distinte. Al riguardo, infatti, il personale assegnato alle singole unità amministrative non dovrà risultare dalle unità iscritte in organici ufficiali ma quelle di fatto operative in ciascuna unità nel corso del periodo considerato. Infatti, è assai probabile il caso che taluni addetti svolgano la loro attività in più unità, cosicché per ognuna di esse dovrà calcolarsi la quota-parte della disponibilità di lavoro effettivamente impegnata.

Per la determinazione dei tempi di lavoro imputabili a ciascuna unità amministrativa occorre in primo luogo rilevare le ore di lavoro retribuite a ciascun operatore. I tempi da misurare sono quelli a carico o interni all'unità operativa, che riguardano cioè tutti gli operatori che svolgono in essa la propria attività, ovviamente soltanto per la parte del loro tempo che vi dedicano. Ugualmente, a livello di linea di attività interna ad una partizione organizzativa è necessario determinare i tempi di lavoro di cui la linea ha usufruito.

Al fine di verificare la carenza o eccedenza di personale in relazione all'attività che le varie unità devono svolgere, serve conoscere non soltanto le re retribuite ma anche quelle che, sia pure per contratto, sono disponibili per il lavoro. D'altra parte, non tutto il lavoro disponibile è poi effettivamente utilizzato e destinato all'attività lavorativa: il personale può essere assente per malattia o altri motivi, può non rispettare l'orario di lavoro, e così via. Per determinare l'effettiva utilizzazione del personale è pertanto necessario riferirsi al tempo che ciascun operatore dedica realmente all'attività lavorativa.

5.1. Il bilancio tempo delle disponibilità e degli impieghi

Per quanto riguarda le configurazioni dei tempi da rilevare, si può far riferimento ad un bilancio tempo delle disponibilità e degli impieghi del lavoro che è valido sia per ciascun operatore che a livello di unità operativa o di linea di attività.

Esso, con riferimento al lavoro di un operatore, e ad un determinato periodo, può essere specificato come dal successivo prospetto

Tale bilancio, nel settore a sinistra illustra come, partendo dal tempo contrattuale di ciascun operatore, si determina la disponibilità del lavoro per la partizione organizzativa (tempo lavorabile); nel settore a destra, esso mostra le possibili utilizzazioni del tempo lavorabile, distinguendo tra il tempo non lavorato per assenze ed il tempo disponibile per l'attività (tempo di lavoro ordinario e straordinario).

Le configurazioni dei tempi contenute nel prospetto sono state definite con riferimento ad un generico operatore per un dato anno di riferimento:

- tempo contrattuale retribuito (con e senza prestazione lavorativa): corrisponde ai giorni di calendario nei quali l'operatore è stato in forza presso l'unità;
- tempo dedicato ad attività esterne istituzionali: è il tempo di lavoro che l'operatore dedica istituzionalmente ad attività esterne all'unità (al riguardo si tenga presente che, nel caso rilevino, debbono essere considerate anche le attività esterne non formalizzate);
- ferie e festività contrattuali: corrispondono alle domeniche, al congedo per ferie, alle festività infrasettimanali, spettanti per contratto in relazione al periodo di lavoro presso l'unità;
- tempo di lavoro contrattuale: è il tempo di lavoro (giorni di servizio) che per contratto l'operatore deve prestare; in pratica corrisponde ai giorni di calendario nei quali l'operatore è stato in servizio meno le domeniche e le festività comprese in tale periodo e meno le ferie ed i recuperi festività spettanti;
- saldo ferie e recuperi festività: è la differenza tra ferie e recuperi festività realmente goduti e ferie e recuperi festività spettanti nel periodo di permanenza nell'unità;
- tempo lavorabile ordinario: è il tempo teoricamente disponibile per il lavoro nell'unità operativa: come risulta dal prospetto, si ottiene sottraendo dal tempo contrattuale il tempo per attività esterne di qualunque tipo e il saldo ferie e recuperi festività;
- tempo di assenza dal lavoro: è il tempo non lavorato per assenze retribuite (per congedo straordinario, per malattia, ecc.) e non retribuite (per sciopero, per aspettativa senza assegni, ecc.);
- tempo di lavoro totale: è il tempo realmente utilizzabile per l'attività lavorativa dell'unità operativa; come risulta dal prospetto si ottiene sottraendo dal tempo lavorabile ordinario le assenze e commendo le ore di straordinario effettuate da ciascun dipendente.

Il quadro relativo alle disponibilità ed impieghi del lavoro per unità organizzativa, consente di calcolare numerosi rapporti che assumono il significato di indicatori della disponibilità ed utilizzazione del lavoro. Tali rapporti, traducendo in termini relativi il valore delle varie voci, oltre ad essere significativi in se stessi, consentono anche tutti i tipi di confronti sia temporali che spaziali.

Fra i numerosi rapporti possibili ci si limita ad indicare quelli più significativi; privilegiando la semplicità di costruzione e di interpretazione e fermando essenzialmente l'attenzione sull'aspetto della utilizzazione del lavoro che, in questa sede, maggiormente interessa.

Più in particolare vengono normalmente considerati i rapporti espressi in termini percentuali (vedi tabella in basso). Come si rileva dall'elenco, il significato degli indicatori è nella maggior parte dei casi immediato. Il primo rapporto indica quanta parte

del tempo di lavoro contrattuale resta disponibile una volta che si sia sottratto il tempo dedicato ad attività esterna all'unità operativa e si sia sottratto o aggiunto il saldo ferie. Nel caso in cui quest'ultimo risulti positivo e superiore al tempo dedicato ad attività esterna, l'indicatore assumerà un valore superiore all'unità.

Il secondo indicatore rende conto di quanta parte del tempo lavorabile ordinario resti disponibile per l'espletamento delle attività che fanno capo all'unità operativa una volta che da esso siano stati sottratti i tempi di assenza e aggiunte le ore di straordinario effettuato. Anche in questo caso il rapporto risulta superiore all'unità quando le ore di straordinario sono più numerose delle ore perse per assenza. Esso misura comunque il tasso di utilizzazione effettivo del personale disponibile alla specifica partizione organizzativa considerata.

Il terzo rapporto esprime il peso percentuale delle assenze sul tempo lavorabile e misura quindi il tasso di assenza presso singole partizioni organizzative dell'ente.

Gli ultimi due indicatori tendono a valutare in termini relativi le ore di straordinario effettuate, ponendole a confronto sia con il tempo lavorabile, sia con il tempo di assenza. In particolare, l'ultimo rapporto tende a verificare in quale misura gli straordinari riescano a recuperare le riduzioni di disponibilità lavorativa dovute alle assenze rilevate.

5.2. Il funzionigramma per gruppi di linee di attività

Per determinare tutte le configurazioni dei tempi a livello di unità amministrative e costituirne quindi il bilancio delle disponibilità e degli impieghi, occorre individuare gli operatori che insistono sulla singola unità e la parte di tempo (di qualsiasi configurazione) che ciascuno dedica ad essa.

Tuttavia le informazioni così rilevate non sono sufficienti a pervenire a configurazioni di tempo di lavoro direttamente confrontabili con i carichi di lavoro a consuntivo determinati secondo i metodi in precedenza esposti. Si deve tener conto, infatti, che all'interno di una singola unità possono essere incluse oltre a linee di attività per le quali si è proceduto alla determinazione del tempo standard di esecuzione, anche linee ausiliarie o non standardizzabili. Peraltro, per queste ultime rileva proprio il tempo di lavoro ad esse effettivamente dedicato. È dunque opportuno individuare in modo sistematico gli operatori che insistono su ciascuno dei tre gruppi di linee di attività e determinare la parte di tempo di qualsiasi configurazione che ciascuno di essi vi ha dedicato nel periodo considerato.

Omissis

6. LA DETERMINAZIONE DI FABBISOGNI DEL PERSONALE

Sulla base di quanto finora illustrato è possibile ora definire in che modo possano determinarsi i fabbisogni di personale al fine di una corretta definizione della pianta organica.

Anzitutto, la base di partenza non può che essere il carico di lavoro corrente delle linee standardizzabili che, come si è detto, debbono assorbire un'elevata percentuale del tempo di lavoro disponibile nelle unità amministrative indagate.

A questo si aggiunge la quota di tempo dedicata alle linee non standardizzabili e il carico di lavoro (o direttamente il fabbisogno nel caso si compiano studi organizzativi) delle linee ausiliarie. Inoltre occorre tener conto dei tempi per contatti esterni.

L'insieme di queste voci determina il fabbisogno netto di personale. In effetti, in tal modo si individua un fabbisogno che non tiene conto di alcuni aspetti di indisponibilità del tempo contrattuale di tipo fisiologico, come le assenze per malattia

Al riguardo si conviene far riferimento ad un tasso di assenza media e "accettabile" riferito al complesso degli addetti della pubblica amministrazione, o dello specifico ente se inferiore, e quindi moltiplicare il fabbisogno netto per questo tasso di assenza (TA). Con l'aggiunta di questa ulteriore variabile si perviene così al fabbisogno lordo di personale.

Nella determinazione del fabbisogno di lavoro si tiene conto unicamente il tempo di lavoro ordinario, escludendo quindi la quantità di lavoro straordinario che potrebbe essere svolta dal personale di servizio. Si ritiene infatti che, per la formulazione di una dotazione organica congrua, sia utile, in linea generale, considerare le ore di straordinario come una disponibilità aggiuntiva ed eventuale cui far ricorso in casi di emergenza dovuti a picchi casuali o stagionali dei carichi di lavoro e/o ad assenze del personale concentrate nel tempo.

Il confronto sistematico tra i risultati ottenuti in termini di fabbisogni organici da un lato e le quantità di lavoro utilizzate e/o assegnate a ciascuna unità organizzativa dall'altro permette inoltre di pervenire a degli indicatori sintetici che esprimono in termini relativi il sovra-dimensionamento dell'unità rispetto ai suoi carichi di lavoro. A questo scopo si possono stabilire dei rapporti al cui numeratore sono poste le varie configurazioni di fabbisogno di lavoro ed i cui denominatori sono costituiti da configurazioni di tempo disponibile e utilizzato dall'unità nel corso del periodo di trasferimento.

In primo luogo, il rapporto fra il fabbisogno di lavoro e la dotazione organica di un'unità amministrativa, misurata in termini di tempo contrattuale, determina l'indicatore di dotazione organica:

$$ID = F/TC$$

Esso esprime il sovra o sotto-dimensionamento dell'unità nel suo complesso, tenendo conto anche del tempo che si disperde a causa delle assenze del personale in organico in quanto già contenute nella determinazione del fabbisogno. Peraltro, lo scarto esistente tra il fabbisogno e assegnazioni organiche può essere valutato con maggior dettaglio mediante l'esame dei risultati relativi agli indici di dotazione calcolati per le singole qualifiche funzionali, rendendo con ciò possibile un'analisi dell'impiego del fattore lavoro in termini maggiormente analitici. Esiste, infatti, l'eventualità che il sovra o sotto-dimensionamento complessivo dell'unità non riguardi ogni singola qualifica. Ad esempio, nel caso di un'unità complessivamente sovradimensionata, potrà comunque rilevarsi l'insufficiente dotazione di una più qualifiche. L'esame qualifica per qualifica permetterà dunque un'analisi organizzativa più dettagliata e funzionale all'individuazione della composizione quali-quantitativa del personale maggiormente rispondente alle caratteristiche del carico di lavoro rilevato.

L'indicatore di dotazione organica rappresenta quindi il fattore su cui costruire il giudizio di congruità tra dotazioni in pianta organica e fabbisogni necessari.

Per una corretta formulazione della pianta organica è evidente che non si possono traslare meccanicamente i risultati ottenuti in disposizioni formali. Certo è che i risultati cui si perviene costituiscono un baricentro essenziale attorno al quale costruire analisi più particolari in relazione alla dotazione degli organici.

Al riguardo si debbono tenere in considerazione gli eventuali processi di mobilità, di riqualificazione professionale, le previsioni circa eventuali nuove attività o innovazioni procedurali.

Appendice 1 – Rilevazione semplificata del tempo standard di linea. (Omissis)

Appendice 2 – Esempificazione del metodo della stima parametrica dei carichi di

lavoro delle linee ausiliarie. (Omissis)

Appendice 3 – La determinazione dei carichi di lavoro delle linee di attività non svolte. (Omissis)

Appendice 4 – Modulistica per la rilevazione. (Omissis)

SCHEMA DI DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA RECANTE: CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI PUBBLICI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 54 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 MARZO 2001, N. 165, COME SOSTITUITO DALL'ARTICOLO 1, COMMA 44, DELLA LEGGE 6 NOVEMBRE 2012, N. 190.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Visto, in particolare, l'articolo 54 del decreto legislativo n. 165 del 2001, come sostituito dall'articolo 1, comma 44, della legge 6 novembre 2012, n. 190, che prevede l'emanazione di un Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico;

Visto il decreto del Ministro per la funzione pubblica 28 novembre 2000, pubblicato nella gazzetta Ufficiale n. 84 del 10 aprile 2001, recante Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni;

Vista l'intesa intervenuta in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella seduta del 7 febbraio 2013;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'Adunanza del 21 febbraio 2013;

Ritenuto di non poter accogliere l'osservazione contenuta nel citato parere del Consiglio di Stato con la quale si chiede di estendere l'obbligo di informazione di cui all'articolo 6, comma 1, ai rapporti di collaborazione non retribuiti, in considerazione del fatto che la finalità della norma è quella di far emergere solo i rapporti intrattenuti dal dipendente con soggetti esterni che abbiano risvolti di carattere economico; né può accogliersi la richiesta di eliminare, all'articolo 15, comma 2, il passaggio, agli uffici di disciplina, anche delle funzioni dei comitati o uffici etici, in quanto uffici non più previsti dalla vigente normativa;

Sulla proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione;

EMANA

il seguente regolamento:

Art. 1

(Disposizioni di carattere generale)

1. Il presente codice di comportamento, di seguito denominato "Codice", definisce, ai fini dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i doveri minimi di diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare.

2. Le previsioni del presente Codice sono integrate e specificate dai codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001.

Art. 2

(Ambito di applicazione)

FORMULAZIONE ORIGINARIA DEI COMMI 1 E 2

1. Il presente codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il cui rapporto di lavoro è disciplinato in base all'articolo 2, commi 2 e 3 del medesimo decreto.

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 54, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le norme contenute nel presente codice costituiscono principi di comportamento per le restanti categorie di personale di cui all'articolo 3 del citato decreto n. 165 del 2001.

NUOVA FORMULAZIONE DEI COMMI 1 E 2 A SEGUITO DEL PARERE DEL CdS

1. Il presente codice si applica ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.
2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 54, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, le norme contenute nel presente codice costituiscono principi di comportamento per le restanti categorie di personale diverse da quelle di cui al comma 1 e che rientrano tra quelle di cui all'articolo 3 del citato decreto n. 165 del 2001.
3. Le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 estendono, per quanto compatibili, gli obblighi di condotta previsti dal presente codice a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione. A tal fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizioni delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, le amministrazioni inseriscono apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente codice.
4. Le disposizioni del presente codice si applicano alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano nel rispetto delle attribuzioni derivanti dagli statuti speciali e delle relative norme di attuazione, in materia di organizzazione e contrattazione collettiva del proprio personale, di quello dei loro enti funzionali e di quello degli enti locali del rispettivo territorio.

Art. 3 (Principi generali)

1. Il dipendente osserva la Costituzione, servendo la Nazione con disciplina ed onore e conformando la propria condotta ai principi di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa. Il dipendente svolge i propri compiti nel rispetto della legge, perseguendo l'interesse pubblico senza abusare della posizione o dei poteri di cui è titolare.
2. Il dipendente rispetta altresì i principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza e agisce in posizione di indipendenza e imparzialità, astenendosi in caso di conflitto di interessi.
3. Il dipendente non usa a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio, evita situazioni e comportamenti che possano ostacolare il corretto adempimento dei compiti o nuocere agli interessi o all'immagine della pubblica amministrazione. Prerogative e poteri pubblici sono esercitati unicamente per le finalità di interesse generale per le quali sono stati conferiti.
4. Il dipendente esercita i propri compiti orientando l'azione amministrativa alla massima economicità, efficienza ed efficacia. La gestione di risorse pubbliche ai fini dello svolgimento delle attività amministrative deve seguire una logica di contenimento dei costi, che non pregiudichi la qualità dei risultati.
5. Nei rapporti con i destinatari dell'azione amministrativa, il dipendente assicura la piena parità di trattamento a parità di condizioni, astenendosi, altresì, da azioni arbitrarie che abbiano effetti negativi sui destinatari dell'azione amministrativa o che comportino discriminazioni basate su sesso, nazionalità, origine etnica, caratteristiche genetiche, lingua, religione o credo, convinzioni personali o politiche, appartenenza a una minoranza nazionale, disabilità, condizioni sociali o di salute, età e orientamento sessuale o su altri diversi fattori.
6. Il dipendente dimostra la massima disponibilità e collaborazione nei rapporti con le altre pubbliche amministrazioni, assicurando lo scambio e la trasmissione delle informazioni e dei dati in qualsiasi forma anche telematica, nel rispetto della normativa vigente.

Art. 4 (Regali, compensi e altre utilità)

1. Il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità.
2. Il dipendente non accetta, per sé o per altri, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia. In ogni caso, indipendentemente che il fatto costituisca reato, il dipendente non chiede, per sé o per altri, regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o

attività inerenti all'ufficio, né da soggetti nei cui confronti è o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attività o potestà proprie dell'ufficio ricoperto.

3. Il dipendente non sollecita per sé o per altri, regali o altre utilità.

4. Il dipendente non accetta per sé o per altri, regali o altre utilità, salvo quelli d'uso di modico valore, da un proprio subordinato, né dal coniuge, dal convivente, dai parenti e dagli affini entro il secondo grado dello stesso. Il dipendente non offre regali o altre utilità a un proprio sovraordinato, né a suoi parenti o conviventi, salvo quelli d'uso di modico valore.

5. I regali e le altre utilità comunque ricevuti fuori dai casi consentiti dal presente articolo, a cura dello stesso dipendente cui siano pervenuti, sono immediatamente messi a disposizione dell'Amministrazione per la restituzione.

6. Ai fini del presente articolo, per regali o altre utilità di modico valore si intendono quelle di valore non superiore, in via orientativa, a 100 euro, anche sotto forma di sconto. I piani di prevenzione della corruzione possono modulare tale importo, anche in misura ridotta, e comunque per un importo massimo non superiore a 150 euro.

7. Il dipendente in servizio non accetta incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano, o abbiano avuto nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza.

8. Al fine di preservare il prestigio e l'imparzialità dell'amministrazione, il responsabile dell'ufficio vigila sulla corretta applicazione del presente articolo.

Art. 5

(Partecipazione ad associazioni e organizzazioni)

1. Nel rispetto della disciplina vigente del diritto di associazione, il dipendente comunica tempestivamente al responsabile dell'ufficio di appartenenza la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, i cui ambiti di interessi siano coinvolti o possano interferire con lo svolgimento dell'attività dell'ufficio.

L'Amministrazione, nei successivi trenta giorni, valuta la compatibilità dell'adesione o dell'appartenenza del dipendente alle associazioni o alle organizzazioni. Il presente comma non si applica all'adesione ai partiti politici, né ai sindacati.

2. Il pubblico dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, né esercita pressioni a tal fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.

Art. 6

(Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti d'interesse)

1. Fermi restando gli obblighi di trasparenza previsti da leggi o regolamenti, il dipendente, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, informa per iscritto il dirigente dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o i conviventi more uxorio, abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

2. Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici.

Art. 7

(Obbligo di astensione)

1. Il dipendente si astiene dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri, ovvero di suoi parenti, affini entro il secondo grado, del coniuge o di conviventi, oppure di persone con le quali abbia rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale, di individui od organizzazioni con cui in prima persona o il coniuge abbia causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi, di individui

od organizzazioni di cui sia tutore, curatore, procuratore o agente, di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente. Il dipendente si astiene in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Sull'astensione decide il responsabile dell'ufficio di appartenenza.

Art. 8

(Prevenzione della corruzione)

1. Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione. In particolare, il dipendente rispetta le prescrizioni contenute nel piano per la prevenzione della corruzione, presta la sua collaborazione al responsabile della prevenzione della corruzione e, fermo restando l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, segnala al proprio superiore gerarchico eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza.

Art. 9

(Trasparenza e tracciabilità)

1. Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di trasparenza totale previsti in capo alle pubbliche amministrazioni secondo le disposizioni normative vigenti, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale.

2. La tracciabilità dei processi decisionali adottati dai dipendenti deve essere, in tutti i casi, garantita attraverso un adeguato supporto documentale, che consenta in ogni momento la replicabilità.

Art. 10

(Comportamento nei rapporti privati)

1. Nei rapporti privati, comprese le relazioni extralavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il dipendente non sfrutta, né menziona la posizione che ricopre nell'amministrazione per ottenere utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'amministrazione.

Art. 11

(Comportamento in servizio)

1. Fermo restando il rispetto dei termini del procedimento amministrativo, il dipendente, salvo giustificato motivo, non ritarda né adotta comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.

2. Il dipendente utilizza i permessi di astensione dal lavoro, comunque denominati, nel rispetto delle condizioni previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

3. Il dipendente utilizza il materiale o le attrezzature di cui dispone per ragioni di ufficio e i servizi telematici dell'ufficio nel rispetto dei vincoli posti dall'amministrazione e non utilizza le linee telefoniche dell'ufficio per esigenze personali, fatti salvi i casi d'urgenza. Il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'amministrazione a sua disposizione soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio.

Art. 12

(Rapporti con il pubblico)

1. Il dipendente in rapporto con il pubblico si fa riconoscere attraverso l'esposizione in modo visibile del badge od altro supporto identificativo messo a disposizione dall'amministrazione, salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei dipendenti, opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità e, nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica, opera nella maniera più completa e accurata possibile. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al

funzionario o ufficio competente della medesima amministrazione. Il dipendente, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio dei quali ha la responsabilità od il coordinamento. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche il dipendente

rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di priorità stabilito dall'amministrazione, l'ordine cronologico e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche. Il dipendente rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami.

2. Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche che vadano a detrimento dell'immagine dell'amministrazione e precisa, in ogni caso, che le dichiarazioni sono effettuate a titolo personale, quando ricorra tale circostanza.

3. Il dipendente che svolge la sua attività lavorativa in un'amministrazione che fornisce servizi al pubblico cura il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'amministrazione anche nelle apposite carte dei servizi. Il dipendente opera al fine di assicurare la continuità del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità.

4. Il dipendente non assume impegni né anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti, fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusione solo nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso, informando sempre gli interessati della possibilità di avvalersi anche dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico. Rilascia copie ed estratti di atti o documenti secondo la sua competenza, con le modalità stabilite dalle norme in materia di accesso e dai regolamenti della propria amministrazione.

5. Il dipendente osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata all'ufficio competente della medesima amministrazione.

Art. 13

(Disposizioni particolari per i dirigenti)

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano ai dirigenti, ivi compresi i titolari di incarico ai sensi dell'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001 e dell'articolo 110 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, ai soggetti che svolgono funzioni equiparate ai dirigenti operanti negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché ai funzionari responsabili di posizione organizzativa negli enti privi di dirigenza.

2. Il dirigente svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo adeguato per l'assolvimento dell'incarico.

3. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o conviventi more uxorio che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio. Il dirigente fornisce le prescritte informazioni sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche.

4. Il dirigente assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate al suo ufficio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.

5. Il dirigente cura il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.

6. Il dirigente assegna l'istruttoria delle pratiche sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Il dirigente affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.

7. Nello svolgimento dell'attività, il dirigente fissa le riunioni che prevedono la presenza dei collaboratori tenendo conto delle flessibilità di orario accordate e dei permessi orari previsti da leggi, regolamenti e contratti collettivi, assicurando la tendenziale conclusione delle stesse nell'ambito dell'ordinario orario di lavoro.

8. Il dirigente svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità e rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti.

9. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare, ovvero segnala tempestivamente l'illecito all'autorità disciplinare, prestando ove richiesta la propria collaborazione e provvede ad inoltrare tempestiva denuncia all'autorità giudiziaria competente in caso di illecito amministrativo o penale. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare, ai sensi dell'articolo 54-*bis* del decreto legislativo n. 165 del 2001.

10. Il dirigente difende anche pubblicamente l'immagine della pubblica amministrazione. Nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi e favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'amministrazione.

Art. 14

(Contratti ed altri atti negoziali)

1. Nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi, il dipendente non ricorre a mediazione di terzi, né corrisponde o promette ad alcuno utilità a titolo di intermediazione, né per facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione del contratto. Il presente comma non si applica ai casi in cui l'amministrazione ritiene opportuno ricorrere all'attività di mediazione professionale.

2. Il dipendente non conclude, per conto dell'amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità, fatti salvi i regali d'uso consentiti, nel biennio precedente. Nel caso in cui l'amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità, fatti salvi i regali d'uso consentiti, nel biennio precedente, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti dell'ufficio.

3. Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto dell'amministrazione, ne informa per iscritto il dirigente dell'ufficio.

4. Se nelle situazioni di cui ai commi 2 e 3 si trova il dirigente, questi informa per iscritto il dirigente apicale responsabile della gestione del personale.

5. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato dell'ufficio o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.

Art. 15

(Vigilanza, monitoraggio e attività formative)

1. Ai sensi dell'articolo 54, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, vigilano sull'applicazione del presente Codice e dei codici di comportamento adottati dalle singole amministrazioni, i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici etici e di disciplina.

2. Ai fini dell'attività di vigilanza e monitoraggio prevista dal presente articolo, le amministrazioni si avvalgono dell'ufficio procedimenti disciplinari istituito ai sensi dell'articolo 55-*bis*, comma 4, del decreto legislativo n. 165 del 2001 che svolge, altresì, le funzioni dei comitati o uffici etici eventualmente già istituiti.

3. Le attività svolte ai sensi del presente articolo dall'ufficio procedimenti disciplinari si conformano alle eventuali previsioni contenute nei piani di prevenzione della corruzione adottati dalle amministrazioni ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190.

L'ufficio procedimenti disciplinari, oltre alle funzioni disciplinari di cui all'articolo 55-*bis* e seguenti del decreto legislativo n. 165 del 2001, cura l'aggiornamento del codice di comportamento dell'amministrazione, l'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento, la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, assicurando le garanzie di cui all'articolo 54-*bis* del decreto legislativo n. 165 del 2001. L'ufficio procedimenti disciplinari cura altresì la diffusione della conoscenza dei codici di comportamento nell'amministrazione, il monitoraggio annuale sulla loro attuazione, ai sensi dell'articolo 54, comma 7, del decreto legislativo n. 165 del 2001, la pubblicazione sul sito istituzionale e della comunicazione all'Autorità nazionale anticorruzione, di cui all'articolo 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, dei risultati del monitoraggio. Ai fini dello svolgimento delle attività previste dal presente articolo, l'ufficio procedimenti disciplinari opera in raccordo con il responsabile della prevenzione di cui all'articolo 1, comma 7, della legge n. 190 del 2012.

4. Ai fini dell'attivazione del procedimento disciplinare per violazione dei codici di comportamento, l'ufficio procedimenti disciplinari può chiedere all'Autorità nazionale anticorruzione parere facoltativo secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 2, lettera d), della legge n. 190 del 2012.

5. Al personale delle pubbliche amministrazioni sono rivolte attività formative in materia di trasparenza e integrità, che consentano ai dipendenti di conseguire una piena conoscenza dei contenuti del codice di comportamento, nonché un aggiornamento annuale e sistematico sulle misure e sulle disposizioni applicabili in tali ambiti.

6. Le Regioni e gli enti locali, definiscono, nell'ambito della propria autonomia organizzativa, le linee guida necessarie per l'attuazione dei principi di cui al presente articolo.

Art. 16

(Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del codice)

1. La violazione degli obblighi previsti dal presente Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal piano di prevenzione della corruzione, dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di colpevolezza, gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

2. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravità del comportamento e all'entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell'amministrazione di appartenenza. Le sanzioni applicabili sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive; queste ultime, in particolare, nei casi, da valutare in relazione alla gravità, di violazione delle disposizioni di cui agli articoli 4, qualora concorrano la non modicità del valore del regalo o delle altre utilità e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attività tipici dell'ufficio, 5, comma 2, 14, comma 2, primo periodo, valutata ai sensi del primo periodo. Si procede analogamente nei casi di recidiva negli illeciti di cui agli articoli 4, comma 7, 6, comma 2, esclusi i conflitti meramente potenziali, e 13, comma 9. I contratti collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente codice.

3. Resta ferma la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

4. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi.

Art. 17**(Disposizioni finali e abrogazioni)**

1. Le amministrazioni danno la più ampia diffusione al presente decreto, pubblicandolo sul proprio sito internet istituzionale e nella rete intranet, nonché trasmettendolo tramite e-mail a tutti i propri dipendenti e ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo, anche professionale, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione dei vertici politici dell'amministrazione, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo, anche professionale, di imprese fornitrici di servizi in favore dell'amministrazione. L'amministrazione, contestualmente alla sottoscrizione del contratto di lavoro o, in mancanza, all'atto di conferimento dell'incarico, consegna e fa sottoscrivere ai nuovi assunti, con rapporti comunque denominati, copia del codice di comportamento.

2. Le amministrazioni danno la più ampia diffusione ai codici di comportamento da ciascuna definiti ai sensi dell'articolo 54, comma 5, del decreto legislativo d.lgs. 20 marzo 2001, n. 165 secondo le medesime modalità previste dal comma 1 del presente articolo.

3. Il decreto del Ministro per la funzione pubblica 28 novembre 2000 recante Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni è abrogato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

CODICE DEONTOLOGICO DELLA PROFESSIONE DI BIOLOGO

Approvato dal Consiglio nella seduta del 16 febbraio 1996

PRINCIPI GENERALI

Art. 1.

Le regole del presente codice deontologico sono vincolanti per tutti gli iscritti all'Ordine dei Biologi. Il Biologo è tenuto alla loro conoscenza, e l'ignoranza delle medesime non esime dalla responsabilità disciplinare.

Art. 2.

L'inosservanza dei precetti stabiliti nel presente codice deontologico, ed ogni azione od omissione comunque contrarie al decoro, alla dignità ed al corretto esercizio della professione sono puniti con le sanzioni disciplinari previste dall'art. 43 della L. 24/5/1967 n. 396.

Art. 3.

Nell'esercizio della professione il Biologo accetta il dialogo con i clienti e le istituzioni come unico strumento di comunicazione senza posizioni preconcepite.

Rispetta le iniziative e gli indirizzi deliberati dal proprio Ordine a tutela della categoria.

Nei casi in cui, nell'esplicare la sua professione, si trova per qualunque ragione in una situazione di conflitto di interessi, deve darne comunicazione ai soggetti interessati e, se il conflitto non può essere rimosso, deve astenersi dal compiere l'atto o gli atti professionali.

Art. 4.

Il Biologo è tenuto a mantenere un livello adeguato di competenza professionale e a curare l'aggiornamento delle sue conoscenze.

Nelle dichiarazioni pubbliche e, comunque, nei rapporti con i terzi adotta comportamenti misurati e proporzionati alle esigenze del caso, evitando ogni forma di esagerazione, di sensazionalismo o di superficialità.

Riconosce quale suo obbligo primario quello di aiutare il pubblico o gli utenti a sviluppare giudizi, opinioni e scelte con cognizione di causa.

Art. 5.

Nelle circostanze in cui il Biologo rappresenta pubblicamente la categoria è tenuto ad uniformare il proprio comportamento e i propri discorsi ai principi del dialogo, del rispetto delle idee altrui, delle competenze degli altri professionisti, anche quando queste ultime interferiscano legalmente con l'esercizio delle sue competenze.

Art. 6.

Il Biologo, tanto nei rapporti pubblici che in quelli privati, si astiene all'esaltare e dall'enfatizzare la propria competenza o i risultati ottenuti.

Tale comportamento andrà valutato con particolare severità ove sia rivolto al procacciamento della clientela a danno di altri colleghi.

Art. 7.

Il Biologo non accetta condizioni di lavoro che compromettano la sua autonomia professionale ed il rispetto delle norme del presente codice.

In ogni situazione lavorativa, il Biologo si ispira al rispetto di tali norme qualunque sia la sua posizione gerarchica in ambito lavorativo e la natura del suo rapporto di lavoro.

Art. 8.

Il Biologo salvaguarda la sua autonomia nella scelta dei metodi e delle tecniche da utilizzare per la sua attività, ed è perciò responsabile della loro applicazione ed uso, dei risultati e delle valutazioni ed interpretazioni che ne ricava.

Art. 9.

Il Biologo deve fondare i risultati della sua attività professionale su documentazioni o reperti di sua diretta conoscenza.

Deve rendere noti tali risultati con obiettività, illustrando, ove sia il caso, le ipotesi interpretative alternative.

Art. 10.

Nel caso in cui le attività professionali del Biologo abbiano ad oggetto, a qualunque titolo, l'ambiente naturale, la flora e la fauna, egli è tenuto ad assicurare, per quanto è possibile, il benessere e il rispetto dell'ambiente stesso, astenendosi da comportamenti inutilmente distruttivi o inutilmente dannosi.

Art. 11.

Il Biologo è tenuto a mantenere il segreto professionale e si astiene dal rendere testimonianza su fatti di cui è venuto a conoscenza in ragione della sua professione, a meno che non sussista il consenso validamente prestato dal cliente.

Il segreto professionale va protetto anche avendo cura di custodire adeguatamente, appunti, note scritte o informazioni di qualsiasi genere che riguardino il cliente.

Art. 12.

Il Biologo può derogare al segreto professionale solo quando venga a conoscenza di fatti o situazioni che, per legge o atti dell'Autorità, debbano essere denunciati.

Art. 13.

Il Biologo, che riveste cariche pubbliche, deve agire nel rispetto delle regole di imparzialità, efficienza e trasparenza, rifiutando di avvalersi della carica a scopi di indebito vantaggio personale. Parimenti si ispirerà a criteri di imparzialità ed obiettività qualora sia chiamato ad esprimere giudizi o valutazioni comparative che riguardino i terzi.

RAPPORTI CON I CLIENTI

Art. 14.

Il Biologo ispira i suoi rapporti con l'utenza a criteri di lealtà, di professionalità e di rispetto del presente codice deontologico.

Non può derogare a tali criteri neppure per disposizioni del superiore gerarchico.

Nel caso in cui le sue prestazioni professionali si presentino tali da durare nel tempo, dovrà convenire con il cliente, ove possibile, la durata del rapporto.

Art. 15.

Il Biologo, nello svolgimento della sua attività, persegue l'interesse del cliente e mette a sua disposizione con lealtà, e diligenza le proprie competenze professionali.

Rifiuta di utilizzare il rapporto professionale per assicurare a sé o ad altri indebiti vantaggi personali.

Art. 16.

Il Biologo dovrà, nel fissare il proprio onorario, applicare la tariffa professionale e gli altri atti approvati dall'Ordine.

E' ammessa la prestazione gratuita, ove sia giustificata da situazioni particolari.

Il Biologo potrà pattuire il suo onorario all'inizio della prestazione.

In tale caso non potrà avanzare richieste maggiori al cliente.

Non potrà in nessun caso condizionare il compenso all'esito dell'intervento professionale o ai vantaggi che ne trarrà il cliente.

Art. 17.

Nel rendere noti al cliente i risultati della sua attività, il Biologo dovrà astenersi dall'esprimere valutazioni che siano di competenza di altre figure professionali.

Art. 18.

Il Biologo non accetta incarichi professionali che lo pongano in condizioni di conflitto di interessi con il cliente, neppure se quest'ultimo sia informato del conflitto e dichiari di volere avvalersi ugualmente delle sue prestazioni.

Art. 19.

Il Biologo non deve subordinare il proprio intervento professionale, alla condizione che il cliente accetti di servirsi di determinate strutture, presidi o istituti per esigenze connesse all'attività del Biologo.

Il Biologo non può stringere patti o accordi di alcun tipo con altre figure professionali, dai quali trarre vantaggio con la clientela.

Art. 20.

L'erogazione di prestazioni professionali a soggetti minorenni o interdetti o all'evidenza incapaci d'intendere e di volere, resta subordinata al consenso di chi esercita sui medesimi la patria potestà o la tutela, salvo casi in cui le prestazioni stesse siano imposte per atto dall'Autorità.

Art. 21.

Quando il soggetto, che si dice disposto a pagare l'onorario, è persona diversa dal beneficiario della sua prestazione professionale, il Biologo è tenuto alla riservatezza nei confronti del primo, tranne che il beneficiario della prestazione non lo autorizzi a rendere noti i risultati della sua indagine.

Art. 22.

Il Biologo limita l'esercizio della sua attività professionale alle prestazioni richieste.

Rifiuta di svolgere qualunque attività che sia estranea alla specificità del rapporto professionale.

Art. 23.

Il Biologo può recedere in qualunque momento dal rapporto professionale, a meno che non sia stato diversamente pattuito.

In ogni caso deve compiere o portare a termine gli atti urgenti che risultino immediatamente utili per l'utente.

Il Biologo deve recedere dal rapporto professionale quando insorga un conflitto di interessi con il cliente o quando insorga una qualunque causa di incompatibilità.

Anche in tale caso è tenuto a compiere gli atti urgenti che si rendano necessari per non danneggiare il cliente.

Art. 24.

In qualunque tipo di rapporto professionale, il Biologo non può né pretendere né accettare qualsiasi compenso o utilità, che risulti estranea alla prestazione professionale.

RAPPORTI CON I COLLEGHI

Art. 25.

I rapporti tra i Biologi devono ispirarsi al principio del reciproco rispetto, della comprensione, della lealtà e della solidarietà.

Il Biologo si impegna a sostenere a vantaggio proprio e dei colleghi l'autonomia e l'indipendenza della

professione da ogni influenza o condizionamento e a divulgare le regole del presente codice deontologico.

Art. 26.

Il Biologo favorisce la formazione e l'aggiornamento dei colleghi, con particolare riguardo ai colleghi più giovani.

Egli divulga le proprie conoscenze ed è disponibile a fornire informazioni su qualunque attività, quali corsi, seminari, etc., che ritenga utili per un adeguato aggiornamento.

Art. 27.

Il Biologo si mostra rispettoso della dignità e della reputazione dei colleghi ed evita di dare nei loro confronti giudizi negativi per quanto attiene alla formazione e alla competenza professionale.

Se i giudizi negativi tendono a sottrarre clientela ai colleghi, tale comportamento andrà valutato con particolare severità.

Art. 28.

Se il Biologo si rende conto che la prestazione a lui domandata richiede particolare specializzazione, ne informa il cliente e si astiene dall'impedirgli di ricorrere ad altro professionista, che possieda la specializzazione necessaria.

Il Biologo non può accettare alcun compenso o utilità da colleghi o da altri professionisti, ai quali, sussistendone la necessità, abbia indirizzato i propri clienti.

Art. 29.

Il Biologo è tenuto a informare tempestivamente il Consiglio dell'Ordine tutte le volte che ravvisi comportamenti dei colleghi che possano risolversi in danni per i clienti o che possano danneggiare il prestigio e il decoro del titolo professionale.

Art. 30.

Il Biologo rifiuta di attribuire esclusivamente a sé risultati professionali raggiunti grazie alla collaborazione con altri colleghi o altri professionisti.

Parimenti rifiuta di presentare come risultato delle proprie ricerche risultati dovuti alle ricerche di altri colleghi o studiosi, ancorché ancora non resi pubblici.

Art. 31.

Il presente codice deontologico sostituisce qualunque precedente regola deontologica.

Esso verrà pubblicato sulla rivista Biologi Italiani, come estratto. Entrerà in vigore 30 giorni dopo la comunicazione al Ministero di Grazia e Giustizia.

CODICE DEONTOLOGICO DELLA PROFESSIONE DI FARMACISTA

Il "Codice Deontologico del Farmacista", è stato approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione degli Ordini in data 13 dicembre 2000.

- Premessa
- Rapporti con i cittadini
- Rapporti con i medici, i veterinari ed altri sanitari
- Rapporti con i maestri e con i tirocinanti
- Rapporti con i tirocinanti
- Segreto professionale
- Rapporti con Autorità ed Enti Sanitari
- Della Farmacia
- Della Pubblicità
- Dell'attività professionale nell'industria farmaceutica
- Dell'attività professionale in ospedale e sul territorio
- Dell'attività professionale nell'ambito della distribuzione intermedia

—

- Delle infrazioni al Codice Deontologico

Premessa: Il Codice deontologico raccoglie le norme e i principi posti a garanzia del cittadino, della collettività e a tutela della dignità e del decoro della professione sanitaria farmaceutica. Tutti i farmacisti sono tenuti a osservare le norme e i principi contenuti nel presente Codice deontologico. Ai sensi del presente Codice deontologico, per farmacista si intende ogni iscritto all'Albo professionale dei farmacisti.

ART.1

1. Il farmacista deve:
 - a. esercitare la propria attività professionale con dignità e decoro;
 - b. operare in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo sempre presenti i diritti del malato e il rispetto della vita;
 - c. essere sempre attento e sensibile alle necessità sociali e sanitarie che possono manifestarsi nell'espletamento della sua professione;
 - d. tenere sempre una condotta consona al proprio ruolo di professionista sanitario responsabile della salute, tale da non portare in nessun caso discredito alla professione;
 - e. rispettare gli indirizzi di natura professionale enunciati dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti e dall'Ordine di appartenenza.
1. E' sanzionabile qualsiasi abuso o mancanza nell'esercizio della professione e comunque qualsiasi comportamento disdicevole al decoro professionale o che abbia causato o possa causare un disservizio o un danno alla salute del cittadino.

ART. 2

1. Il farmacista ha il dovere dell'aggiornamento professionale e della formazione permanente.
2. Egli ha l'obbligo di partecipare con profitto alle iniziative di formazione continua organizzate o attivate dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti, nonché a quelle contemplate dalla normativa in materia, anche per conseguire, qualora previsti, gli accreditamenti e certificazioni.

ART. 3

1. Al farmacista è vietato, in qualsiasi modo, consentire o agevolare la somministrazione, a uomini o animali, di droghe o di altre sostanze farmacologiche e, comunque, l'uso di metodi o prodotti, a fini di doping.

Rapporti con i cittadini

ART. 4

1. Al farmacista è vietato porre in essere iniziative o comportamenti che limitino o impediscano il diritto di libera scelta della farmacia da parte dei cittadini.
2. Il farmacista, in qualsiasi atto professionale e comunque nell'attività di controllo e di consiglio, agisce secondo scienza e coscienza e nel rispetto della legge. Deve offrire la massima disponibilità e cortesia e prestare il soccorso consentito dalla legge e suggerito da sentimenti di umana solidarietà.
3. Egli deve sempre ricordare che la sua professione è costantemente finalizzata alla tutela dello stato di salute e alla conservazione del benessere fisico e psichico della persona, nel rispetto dei diritti fondamentali della stessa.

ART. 5

1. Costituisce obbligo professionale del farmacista fornire al paziente le informazioni e i chiarimenti opportuni circa: conservazione, contenuto, attività terapeutica, posologia, modalità e tempi di somministrazione, controindicazioni, effetti collaterali e incompatibilità di qualunque natura dei medicinali dispensati. Deve anche fornire consigli e indicazioni igieniche, sanitarie e alimentari, a completamento e sostegno dell'evoluzione e della appropriatezza della terapia, mirando al recupero e al mantenimento dello stato di salute.
2. Il complesso degli interventi che accompagnano la dispensazione del farmaco deve essere svolto in condizione di riservatezza per il paziente.
3. Il farmacista concorre alla correttezza della terapia attraverso un puntuale servizio di farmacovigilanza.
4. Il farmacista promuove e partecipa a campagne di prevenzione e di educazione sanitaria.

Rapporti con i medici, i veterinari ed altri sanitari

ART. 6

1. Il farmacista, nell'esercizio della professione e nell'interesse dei pazienti, deve attenersi al principio del rispetto reciproco e della salvaguardia delle specifiche competenze nei confronti degli altri sanitari.

ART. 7

1. Il farmacista mette a disposizione dei colleghi il frutto delle proprie esperienze tecnico - scientifiche e deve favorire l'incontro con altri sanitari al fine di un reciproco scambio di conoscenze e di informazioni.

ART. 8

1. Il farmacista deve astenersi dal criticare l'operato degli altri sanitari e, in caso di osservazioni riguardanti una prescrizione, è tenuto a rivolgersi direttamente al sanitario prescrivente.

ART. 9

1. Il farmacista non può operare alcuna forma di pubblicità in favore di altri professionisti sanitari e relative strutture.
2. Il farmacista non può accettare né proporre l'esposizione di qualsiasi comunicazione relativa alla propria farmacia negli studi, ambulatori medici e veterinari, cliniche e strutture sanitarie in genere.

ART. 10

1. I rapporti con gli altri sanitari non devono essere motivati e condizionati da interessi economici.
2. Il farmacista non deve incentivare, in alcuna forma, le prescrizioni mediche o veterinarie.
3. Il farmacista non deve promuovere, organizzare o aderire a iniziative di accaparramento di prescrizioni presso ambulatori medici, veterinari e presso ogni altra struttura.

Rapporti con i maestri e con i tirocinanti

ART. 11

1. Tutti gli iscritti all'Ordine professionale devono tenere un comportamento deontologicamente corretto nell'ambito delle rispettive competenze e autonomie, instaurando, nei confronti dei colleghi rapporti improntati alla massima correttezza che favoriscano la collaborazione professionale, nello scrupoloso rispetto dei ruoli, ambiti di competenza e sfere di interessi.
2. Eventuali divergenze e controversie vanno risolte attraverso contatti diretti e, in caso di esito negativo, sottoposte alla valutazione dell'Ordine professionale.

Rapporti con i tirocinanti

ART. 12

1. Il farmacista che accoglie i tirocinanti, ai fini del conseguimento della laurea e dell'ammissione all'esame di Stato, impartisce loro le necessarie istruzioni tecniche e scientifiche, impegnandosi a costituire quotidiano esempio etico oltre che professionale.

Segreto professionale

ART. 13

1. La conservazione del segreto su fatti e circostanze, dei quali il farmacista sia venuto a conoscenza per ragione della sua attività professionale, oltre che un obbligo giuridico è, per il farmacista, un imprescindibile dovere morale.
2. E' fatto obbligo al farmacista di garantire il pieno rispetto della riservatezza dei dati personali da lui trattati.
3. Il farmacista deve altresì assicurare il rispetto di regole di condotta riconducibili al segreto professionale anche da parte di quanti sono da lui incaricati del trattamento dei dati personali.

Rapporti con Autorità ed Enti Sanitari

ART. 14

1. Il farmacista, nella sua qualità di operatore sanitario, collabora con le autorità coadiuvandole nel raggiungimento dei loro obiettivi e partecipa a iniziative di educazione sanitaria, farmacovigilanza, prevenzione, difesa dell'ambiente e protezione civile.
2. Il farmacista deve intrattenere, con i colleghi che esercitano la professione nell'ambito della Pubblica Amministrazione, rapporti di collaborazione nel rispetto dei propri ruoli e nella consapevolezza di essere, a parità di dignità professionale, parte integrante del Servizio Sanitario Nazionale.
3. Il farmacista partecipa alle iniziative promosse dalle istituzioni, dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti e dal proprio Ordine professionale, ai fini del miglioramento del servizio e dell'immagine della professione.

Della Farmacia

ART. 15

1. Il farmacista esercente in farmacia è tenuto a indossare il camice bianco sul quale sia visibile il distintivo professionale adottato dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti e distribuito dall'Ordine professionale.
2. Il distintivo professionale deve essere utilizzato solo dagli iscritti all'Albo che esercitano la professione nelle strutture pubbliche o private ove è prevista la figura del farmacista.
3. Il titolare o il direttore di farmacia pubblica o privata deve curare che il camice bianco sia prerogativa esclusiva del farmacista.

ART. 16

1. Il titolare o direttore della farmacia deve curare che l'esercizio sia organizzato in modo adeguato al ruolo che la farmacia svolge in quanto presidio socio - sanitario e centro di servizi sanitari.

ART.17

1. Il farmacista deve respingere, con cortesia ma fermamente, le richieste di medicinali senza la prescritta ricetta medica o veterinaria o redatte su ricette prive dei requisiti stabiliti dalla legge.
2. Sono fatti salvi i casi in cui ricorra, ai sensi delle leggi vigenti, lo stato di necessità per salvare chiunque ne faccia richiesta dal pericolo attuale di un danno grave alla persona.
3. Il farmacista non può detenere né dispensare, né promuovere medicinali industriali non autorizzati al commercio in Italia, ancorché prescritti su ricetta medica.

ART. 18

1. La spedizione della ricetta medica presuppone certezza nel farmacista e sicurezza per il paziente. In caso di prescrizione dubbia o incongrua, il farmacista, prima di spedire la ricetta è tenuto a prendere contatto con il medico o veterinario prescrittore, riservatamente e in spirito di collaborazione, per il necessario chiarimento.

ART. 19

1. E' competenza esclusiva del farmacista effettuare personalmente la spedizione della ricetta nonché consegnare al cliente il farmaco, anche se non assoggettato a ricetta medica.
2. Costituisce grave abuso e mancanza nell'esercizio della professione consentire o tollerare la dispensazione di farmaci da parte di non farmacisti nell'ambito delle farmacie aperte al pubblico, ospedaliere e nei presidi del Servizio Sanitario Nazionale.

ART. 20

1. Nell'attività di vendita di prodotti diversi dai medicinali, il farmacista ha l'obbligo di agire in conformità con il ruolo sanitario svolto, nell'interesse della salute del cittadino e dell'immagine professionale della farmacia.

Della Pubblicità

ART. 21

1. Sotto il profilo deontologico, il ruolo di farmacista professionista e di farmacista imprenditore sono indissociabili.
2. La pubblicità intesa come comunicazione veritiera e corretta relativa a prodotti o servizi, deve essere realizzata come servizio per l'informazione del pubblico, tenendo conto della sua influenza sull'utente.
3. Il titolare o direttore della farmacia deve curare che qualsiasi forma di pubblicità presente nel proprio esercizio sia legittima e conforme all'etica professionale.

ART. 22

1. La pubblicità concernente l'esercizio della professione di farmacista è consentita su autorizzazione del Sindaco previo nulla-osta dell'Ordine e nei limiti di quanto disposto dalla legge 175/1992.
2. E' vietato ogni atto comunque promozionale che configuri concorrenza sleale di cui all'articolo 2598 del Codice Civile, o che limiti o impedisca il diritto di libera scelta della farmacia da parte dei cittadini di cui all'art.15 della legge n. 475/1968.
3. Permane comunque l'obbligo del farmacista di conformare il proprio comportamento ai principi della correttezza e del decoro professionale.

ART. 23

1. E' conforme alle norme deontologiche, rendere noti al pubblico, ai fini del rispetto del diritto dei cittadini a essere informati, dati e elementi conoscitivi, veritieri e corretti relativi ai servizi prestati, ai reparti presenti nella farmacia, ai prezzi praticati per i prodotti diversi dai medicinali per uso umano, nonché per i servizi.
2. Il titolare o direttore della farmacia deve allestire vetrine che diano un'immagine consona al ruolo primario di presidio socio-sanitario e centro di servizi sanitari che ogni esercizio farmaceutico è chiamato a svolgere.

ART. 24

1. Salvo specifiche norme derivanti da leggi, regolamenti e ordinanze, l'insegna della farmacia è obbligatoria e deve riportare comunque la dicitura FARMACIA.
2. I cartelli indicatori, anche in forma di freccia direzionale, devono essere installati nell'ambito territoriale della sede farmaceutica di pertinenza prevista in "pianta organica".

ART. 25

1. Non è consentita al farmacista la cessione, tramite Internet o altre reti informatiche, di medicinali, sia su prescrizione, sia senza obbligo di prescrizione, anche omeopatici, in conformità alle direttive della UE e delle linee guida dell'OMS, fatte salve le specifiche normative nazionali.

ART.26

1. Il farmacista deve rispettare i limiti della pura comunicazione di notizie obiettive, veritiere e corrette in qualsiasi tipo di informazione, che indirettamente possa avere effetti promozionali della farmacia e del farmacista (interviste, dichiarazioni, servizi giornalistici, rubriche, cronache, resoconti di convegni e manifestazioni, articoli o trasmissioni tecnico-scientifiche).

Dell' attività professionale nell' industria farmaceutica

ART. 27

1. Il farmacista che esercita la propria attività nell'industria farmaceutica deve agire tenendo presente che il medicinale ha come scopo di stabilire una diagnosi medica o di ripristinare, correggere o modificare funzioni organiche dell'uomo o dell'animale.
2. Egli deve segnalare all'Ordine di appartenenza ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi ai principi della deontologia professionale.
3. Il farmacista informatore scientifico sul farmaco, oltre ai compiti specifici della propria attività estenderà i propri contatti con i colleghi operanti in farmacie ospedaliere e in farmacie pubbliche o private al fine di promuovere un costante aggiornamento di questi ultimi sulle conoscenze delle nuove molecole e dei nuovi medicinali e quindi sui progressi delle terapie.
4. Il farmacista informatore scientifico sul farmaco deve promuovere la corretta conoscenza dei farmaci.
5. Il farmacista informatore scientifico sul farmaco è tenuto ad osservare scrupolosamente le disposizioni di legge che regolano la distribuzione di campioni gratuiti di medicinali ai medici, ai veterinari, agli ospedali e a ogni altra struttura sanitaria.

Dell' attività professionale in ospedale e sul territorio

ART. 28

1. Il farmacista che esercita la professione nelle strutture pubbliche ospedaliere e del territorio deve agire su un piano di pari dignità e autonomia con gli altri sanitari e colleghi con i quali deve instaurare rapporti di costruttiva collaborazione professionale, nel rispetto dei reciproci ruoli.
2. Nei rapporti con i colleghi e con gli altri operatori sanitari di farmacie pubbliche o private deve favorire lo scambio di tutte quelle informazioni che possano consentire la realizzazione di un'assistenza farmaceutica adeguata alle necessità sanitarie nel tempo e nei luoghi in cui si opera.
3. Il farmacista che esercita la professione nelle strutture pubbliche ospedaliere e del territorio deve vigilare scrupolosamente che la dispensazione del farmaco venga effettuata soltanto da farmacisti e nel rispetto di quanto previsto dall'art. 4, comma 1.

Dell' attività professionale nell' ambito della distribuzione intermedia

ART. 29

1. Il farmacista che opera nella distribuzione intermedia è tenuto al rispetto dei limiti posti ai suoi compiti da disposizioni di legge e dal ruolo chiamato a svolgere. In particolare deve assicurare che tutti i medicinali vengano conservati e trasportati nelle condizioni idonee e non deve cedere, al pubblico e a soggetti non autorizzati all'acquisto diretto, prodotti la cui vendita è riservata per legge al farmacista in farmacia.

Delle infrazioni al Codice Deontologico

ART. 30

1. E' fatto obbligo agli Ordini di divulgare le disposizioni contenute nel presente Codice deontologico.
2. Ogni infrazione al presente Codice deontologico è valutata sotto il profilo disciplinare dal Consiglio Direttivo dell'Ordine.

Il Codice deontologico dell'Infermiere

*Approvato dal Comitato centrale della Federazione con deliberazione n.1/09 del 10 gennaio 2009
e dal Consiglio nazionale dei Collegi Ispasvi riunito a Roma nella seduta del 17 gennaio 2009*

Capo I

Articolo 1

L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica.

Articolo 2

L'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.

Articolo 3

La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Articolo 4

L'infermiere presta assistenza secondo principi di equità e giustizia, tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona.

Articolo 5

Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica.

Articolo 6

L'infermiere riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione.

Capo II

Articolo 7

L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare, quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità.

Articolo 8

L'infermiere, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto

con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della clausola di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito.

Articolo 9

L'infermiere, nell'agire professionale, si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere.

Articolo 10

L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili.

Capo III

Articolo 11

L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.

Articolo 12

L'infermiere riconosce il valore della ricerca, della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito.

Articolo 13

L'infermiere assume responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.

Articolo 14

L'infermiere riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.

Articolo 15

L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza.

Articolo 16

L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all'approfondimento della riflessione bioetica.

Articolo 17

L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi.

Articolo 18

L'infermiere, in situazioni di emergenza-urgenza, presta soccorso e si attiva per garantire l'assistenza necessaria. In caso di calamità si mette a disposizione dell'autorità competente.

Capo IV

Articolo 19

L'infermiere promuove stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura della salute e della tutela ambientale, anche attraverso l'informazione e l'educazione. A tal fine attiva e sostiene la rete di rapporti tra servizi e operatori.

Articolo 20

L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte.

Articolo 21

L'infermiere, rispettando le indicazioni espresse dall'assistito, ne favorisce i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, coinvolgendole nel piano di assistenza. Tiene conto della dimensione interculturale e dei bisogni assistenziali ad essa correlati.

Articolo 22

L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul percorso assistenziale e sulla relazione con l'assistito.

Articolo 23

L'infermiere riconosce il valore dell'informazione integrata multiprofessionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.

Articolo 24

L'infermiere aiuta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando la comunicazione alla sua capacità di comprendere.

Articolo 25

L'infermiere rispetta la consapevole ed esplicita volontà dell'assistito di non essere informato sul suo stato di salute, purché la mancata informazione non sia di pericolo per sé o per gli altri.

Articolo 26

L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all'assistito. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all'assistenza.

Articolo 27

L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione degli strumenti informativi.

Articolo 28

L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito.

Articolo 29

L'infermiere concorre a promuovere le migliori condizioni di sicurezza dell'assistito e dei familiari e lo sviluppo della cultura dell'imparare dall'errore. Partecipa alle iniziative per la gestione del rischio clinico.

Articolo 30

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.

Articolo 31

L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte assistenziali, diagnostico-terapeutiche e sperimentali, tenuto conto dell'età e del suo grado di maturità.

Articolo 32

L'infermiere si impegna a promuovere la tutela degli assistiti che si trovano in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione, quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni.

Articolo 33

L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico dell'assistito mette in opera tutti i mezzi per proteggerlo, segnalando le circostanze, ove necessario, all'autorità competente.

Articolo 34

L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.

Articolo 35

L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.

Articolo 36

L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.

Articolo 37

L'infermiere, quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato.

Articolo 38

L'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.

Articolo 39

L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nella evoluzione terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.

Articolo 40

L'infermiere favorisce l'informazione e l'educazione sulla donazione di sangue, tessuti ed organi quale atto di solidarietà e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.

Capo V

Articolo 41

L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.

Articolo 42

L'infermiere tutela la dignità propria e dei colleghi, attraverso comportamenti ispirati al rispetto e alla solidarietà.

Articolo 43

L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale ogni abuso o comportamento dei colleghi contrario alla deontologia.

Articolo 44

L'infermiere tutela il decoro personale ed il proprio nome. Salvaguarda il prestigio della professione ed esercita con onestà l'attività professionale.

Articolo 45

L'infermiere agisce con lealtà nei confronti dei colleghi e degli altri operatori.

Articolo 46

L'infermiere si ispira a trasparenza e veridicità nei messaggi pubblicitari, nel rispetto delle indicazioni del Collegio professionale.

Capo VI

Articolo 47

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'utilizzo equo ed appropriato delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.

Articolo 48

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione ai responsabili professionali della struttura in cui opera o a cui afferisce il proprio assistito.

Articolo 49

L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale.

Articolo 50

L'infermiere, a tutela della salute della persona, segnala al proprio Collegio professionale le situazioni che possono configurare l'esercizio abusivo della professione infermieristica.

Articolo 51

L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle cure e dell'assistenza o il decoro dell'esercizio professionale.

Disposizioni finali

Le norme deontologiche contenute nel presente Codice sono vincolanti; la loro inosservanza è sanzionata dal Collegio professionale.

I Collegi professionali si rendono garanti della qualificazione dei professionisti e della competenza da loro acquisita e sviluppata.

Codice Deontologico

IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA E' UN CORPUS DI REGOLE DI AUTODISCIPLINA PREDETERMINATE DALLA PROFESSIONE, VINCOLANTI PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE CHE A QUELLE NORME DEVONO QUINDI ADEGUARE LA LORO CONDOTTA PROFESSIONALE.

Approvato il 3 ottobre 1998 dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri).

Titolo I Oggetto e campo di applicazione

Titolo II Doveri generali del medico

Titolo III Rapporti con il cittadino

Titolo IV Rapporti con i colleghi

Titolo V Rapporti con i terzi

Titolo VI Rapporti con il servizio sanitario nazionale e con enti pubblici e privati

Disposizione Finale

TITOLO I OGGETTO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Art. 1 - Definizione -

Il Codice di Deontologia Medica contiene principi e regole che il medico-chirurgo e l'odontoiatra, iscritti agli albi professionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, di seguito indicati con il termine di medico, devono osservare nell'esercizio della professione. Il comportamento del medico, anche al di fuori dell'esercizio della professione, deve essere consoni al decoro e alla dignità della stessa. Il medico è tenuto alla conoscenza delle norme del presente Codice, la cui ignoranza non lo esime dalla responsabilità disciplinare.

Art. 2 - Potestà disciplinare - Sanzioni -

L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal presente Codice di Deontologia Medica e ogni azione od omissione, comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione, sono punibili con le sanzioni disciplinari previste dalla legge. Le sanzioni devono essere adeguate alla gravità degli atti.

TITOLO II DOVERI GENERALI DEL MEDICO

CAP. I Indipendenza e dignità della professione

Art. 3 - Doveri del medico -

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza discriminazioni di età, di sesso, di razza, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace come in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Art. 4 - Libertà e indipendenza della professione -

L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione.

Art. 5 - Esercizio dell'attività professionale -

Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura. Il medico deve denunciare all'Ordine ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale, da qualunque parte essa provenga.

Art. 6 - Limiti dell'attività professionale -

In nessun caso il medico deve abusare del suo status professionale. Il medico che riveste cariche pubbliche non può avvalersene a scopo di vantaggio professionale.

CAPO II Prestazioni d'urgenza

Art. 7 - Obbligo di intervento -

Il medico, indipendentemente dalla sua abituale attività, non può mai rifiutarsi di prestare soccorso o cure d'urgenza e deve tempestivamente attivarsi per assicurare ogni specifica e adeguata assistenza.

Art. 8 - Calamità -

Il medico, in caso di catastrofe, di calamità o di epidemia, deve mettersi a disposizione dell'Autorità competente.

CAPO III Obblighi peculiari del medico

Art. 9 - Segreto professionale -

Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò che gli è confidato o che può conoscere in ragione della sua professione; deve, altresì, conservare il massimo riserbo sulle prestazioni professionali effettuate o programmate, nel rispetto dei principi che garantiscano la tutela della riservatezza. La rivelazione assume particolare gravità quando ne derivi profitto, proprio o altrui, o nocumento della persona o di altri. Costituiscono giusta causa di rivelazione, oltre alle inderogabili ottemperanze a specifiche norme legislative (referti, denunce, notifiche e certificazioni obbligatorie): a) - la richiesta o l'autorizzazione da parte della persona assistita o del suo legale rappresentante, previa specifica informazione sulle conseguenze o sull'opportunità o meno della rivelazione stessa; b) - l'urgenza di salvaguardare la vita o la salute dell'interessato o di terzi, nel caso in cui l'interessato stesso non sia in grado di prestare il proprio consenso per impossibilità fisica, per incapacità di agire o per incapacità di intendere e di volere; c) - l'urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi, anche nel caso di diniego dell'interessato, ma previa autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali. La morte del paziente non esime il medico dall'obbligo del segreto. Il medico non deve rendere al Giudice testimonianza su ciò che gli è stato confidato o è pervenuto a sua conoscenza nell'esercizio della professione. La cancellazione dall'albo non esime moralmente il medico dagli obblighi del presente articolo.

Art. 10 - Documentazione e tutela dei dati -

Il medico deve tutelare la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso riguardante le persone anche se affidata a codici o sistemi informatici. Il medico deve informare i suoi collaboratori dell'obbligo del segreto professionale e deve vigilare affinché essi vi si conformino. Nelle pubblicazioni scientifiche di dati clinici o di osservazioni relative a singole persone, il medico deve assicurare la non identificabilità delle stesse. Analogamente il medico non deve diffondere, attraverso la stampa o altri mezzi di informazione, notizie che possano consentire la identificazione del soggetto cui si riferiscono.

Art. 11 - Comunicazione e diffusione di dati -

Nella comunicazione di atti o di documenti relativi a singole persone, anche se destinati a Enti o Autorità che svolgono attività sanitaria, il medico deve porre in essere ogni precauzione atta a garantire la tutela del segreto professionale. Il medico, nella diffusione di bollettini medici, deve preventivamente acquisire il consenso dell'interessato o dei suoi legali rappresentanti. Il medico non può collaborare alla costituzione di banche di dati sanitari, ove non esistano garanzie di tutela della riservatezza, della sicurezza e della vita privata della persona.

CAPO IV Accertamenti diagnostici e trattamenti terapeutici

Art. 12 - Prescrizione e trattamento terapeutico -

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o, quantomeno, a un fondato sospetto diagnostico. Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso. Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche anche al fine dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente. Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle prevedibili reazioni individuali, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve adeguare, nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati e alle evidenze metodologicamente fondate. Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinico-scientifica, nonché di terapie segrete. In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili. La prescrizione di farmaci, per indicazioni non previste dalla scheda tecnica o non ancora autorizzate al commercio, è consentita purché la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata. In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti. E' obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti, le reazioni avverse eventualmente comparse durante un trattamento terapeutico.

Art. 13 - Pratiche non convenzionali - Denuncia di abusivismo -

La potestà di scelta di pratiche non convenzionali nel rispetto del decoro e della dignità della professione si esprime nell'esclusivo ambito della diretta e non delegabile responsabilità professionale, fermo restando, comunque, che qualsiasi terapia non convenzionale non deve sottrarre il cittadino a specifici trattamenti di comprovata efficacia e richiede l'acquisizione del consenso. E' vietato al medico di collaborare a qualsiasi titolo o di favorire chi eserciti abusivamente la professione anche nel settore delle cosiddette "pratiche non convenzionali". Il medico venuto a conoscenza di casi di esercizio abusivo o di favoreggiamento o collaborazione anche nel settore delle pratiche di cui al precedente comma, è obbligato a farne denuncia anche all'Ordine professionale. Il medico che nell'esercizio professionale venga a conoscenza di prestazioni mediche e/o odontoiatriche effettuate da non abilitati alla professione è obbligato a farne denuncia anche all'Ordine di appartenenza.

Art. 14 - Accanimento diagnostico-terapeutico -

Il medico deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti, da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita.

Art. 15 - Trattamenti che incidono sulla integrità psico-fisica -

I trattamenti che comportino una diminuzione della integrità e della resistenza psico-fisica del malato possono essere attuati, previo accertamento delle necessità terapeutiche, e solo al fine di procurare un concreto beneficio clinico al malato o di alleviarne le sofferenze.

CAPO V Obblighi professionali

Art. 16 - Aggiornamento e formazione professionale permanente -

Il medico ha l'obbligo dell'aggiornamento e della formazione professionale permanente, onde garantire il continuo adeguamento delle sue conoscenze e competenze al progresso clinico scientifico.

TITOLO III RAPPORTI CON IL CITTADINO

CAPO I Regole generali di comportamento

Art. 17 - Rispetto dei diritti del cittadino -

Il medico nel rapporto con il cittadino deve improntare la propria attività professionale al rispetto dei diritti fondamentali della persona.

Art. 18 - Competenza professionale -

Il medico deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia in condizione di soddisfare. Egli deve affrontare i problemi diagnostici con il massimo scrupolo, dedicandovi il tempo necessario per un approfondito colloquio e per un adeguato esame obiettivo, avvalendosi delle indagini ritenute necessarie. Nel rilasciare le prescrizioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative deve fornire, in termini comprensibili e documentati, tutte le idonee informazioni e verificarne, per quanto possibile, la corretta esecuzione. Il medico che si trovi di fronte a situazioni cliniche, alle quali non sia in grado di provvedere efficacemente, deve indicare al paziente le specifiche competenze necessarie al caso in esame.

Art. 19 - Rifiuto d'opera professionale -

Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera, a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocumento per la salute della persona assistita.

Art. 20 - Continuità delle cure -

Il medico deve garantire al cittadino la continuità delle cure. In caso di indisponibilità, di impedimento o del venir meno del rapporto di fiducia deve assicurare la propria sostituzione, informandone il cittadino e, se richiesto, affidandolo a colleghi di adeguata competenza. Il medico non può abbandonare il malato ritenuto inguaribile, ma deve continuare ad assisterlo anche al solo fine di lenirne la sofferenza fisica e psichica.

Art. 21 - Documentazione clinica -

Il medico deve, nell'interesse esclusivo della persona assistita, mettere la documentazione clinica in suo possesso a disposizione della stessa, o dei suoi legali rappresentanti, o di medici e istituzioni da essa indicati per iscritto.

Art. 22 - Certificazione -

Il medico non può rifiutarsi di rilasciare direttamente al cittadino certificati relativi al suo stato di salute. Il medico, nel redigere certificazioni, deve valutare e attestare soltanto dati clinici che abbia direttamente constatato.

Art. 23 - Cartella clinica -

La cartella clinica deve essere redatta chiaramente, con puntualità e diligenza, nel rispetto delle regole della buona pratica clinica e contenere, oltre a ogni dato obiettivo relativo alla condizione patologica e al suo decorso, le attività diagnostico-terapeutiche praticate.

CAPO II Doveri del medico e diritti del cittadino

Art. 24 - Libera scelta del medico e del luogo di cura -

La libera scelta del medico e del luogo di cura costituisce principio fondamentale del rapporto medico-paziente. Nell'esercizio dell'attività libero professionale svolta presso le strutture pubbliche e private, la scelta del medico costituisce diritto fondamentale del cittadino. E', pertanto, vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influire sul diritto del cittadino alla libera scelta. Il medico può consigliare, ma non pretendere, che il cittadino si rivolga a determinati presidi, istituti o luoghi di cura.

Art. 25 - Sfiducia del cittadino -

Qualora abbia avuto prova di sfiducia da parte della persona assistita o dei suoi legali rappresentanti, se minore o incapace, il medico può rinunciare all'ulteriore trattamento, purché ne dia tempestivo avviso; deve, comunque, prestare la sua opera sino alla sostituzione con altro collega, cui competono le informazioni e la documentazione utili alla prosecuzione delle cure, previo consenso scritto dell'interessato.

Art. 26 - Soccorso d'urgenza -

Il medico che presti soccorso d'urgenza a un malato curato da altro collega o che assista temporaneamente un paziente in assenza del curante, non può pretendere che gli venga affidata la continuazione delle cure.

Art. 27 - Fornitura di medicinali -

Il medico non può fornire i medicinali necessari alla cura a titolo oneroso. E' vietata al medico ogni forma di prescrizione che procuri a sé o ad altri indebito lucro.

Art. 28 - Comparaggio -

Ogni forma di comparaggio è vietata.

CAPO III Doveri del medico verso i minori, gli anziani e i disabili

Art. 29 - Assistenza -

Il medico deve contribuire a proteggere il minore, l'anziano e il disabile, in particolare quando ritenga che l'ambiente, familiare o extrafamiliare, nel quale vivono, non sia sufficientemente sollecito alla cura della loro salute, ovvero sia sede di maltrattamenti, violenze o abusi sessuali, fatti salvi gli obblighi di referto o di denuncia all'autorità giudiziaria nei casi specificatamente previsti dalla legge. Il medico deve adoperarsi, in qualsiasi circostanza, perché il minore possa fruire di quanto necessario a un armonico sviluppo psico-fisico e affinché allo stesso, all'anziano e al disabile siano garantite qualità e dignità di vita, ponendo particolare attenzione alla tutela dei diritti degli assistiti non autosufficienti sul piano psichico e sociale, qualora vi sia

incapacità manifesta di intendere e di volere, ancorché non legalmente dichiarata. Il medico, in caso di opposizione dei legali rappresentanti alla necessaria cura dei minori e degli incapaci, deve ricorrere alla competente autorità giudiziaria.

CAPO IV Informazione e consenso

Art. 30 - Informazione al cittadino -

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate; il medico nell'informarlo dovrà tenere conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche. Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta. Il medico deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione. Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona, devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza. La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata.

Art. 31 - Informazione a terzi -

L'informazione a terzi è ammessa solo con il consenso esplicitamente espresso dal paziente, fatto salvo quanto previsto all'art. 9 allorché sia in grave pericolo la salute o la vita di altri. In caso di paziente ricoverato il medico deve raccogliere gli eventuali nominativi delle persone preliminarmente indicate dallo stesso a ricevere la comunicazione dei dati sensibili.

Art. 32 - Acquisizione del consenso -

Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso informato del paziente. Il consenso, espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione inequivoca della volontà della persona, è integrativo e non sostitutivo del processo informativo di cui all'art. 30. Il procedimento diagnostico e/o il trattamento terapeutico che possano comportare grave rischio per l'incolumità della persona, devono essere intrapresi solo in caso di estrema necessità e previa informazione sulle possibili conseguenze, cui deve far seguito una opportuna documentazione del consenso. In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace di intendere e di volere, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona, ove non ricorrano le condizioni di cui al successivo articolo 78.

Art. 33 - Consenso del legale rappresentante -

Allorché si tratti di minore, di interdetto o di inabilitato il consenso agli interventi diagnostici e terapeutici, nonché al trattamento dei dati sensibili, deve essere espresso dal rappresentante legale. In caso di opposizione da parte del rappresentante legale al trattamento necessario e indifferibile a favore di minori o di incapaci, il medico è tenuto a informare l'autorità giudiziaria.

Art. 34 - Autonomia del cittadino -

Il medico deve attenersi, nel rispetto della dignità, della libertà e dell'indipendenza professionale, alla volontà di curarsi, liberamente espressa dalla persona. Il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà in caso di grave pericolo di vita, non può non tenere conto di quanto precedentemente manifestato dallo stesso. Il medico ha l'obbligo di dare informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà, compatibilmente

con l'età e con la capacità di comprensione, fermo restando il rispetto dei diritti del legale rappresentante; analogamente deve comportarsi di fronte a un maggiorenne infermo di mente.

Art. 35 - Assistenza d'urgenza -

Allorché sussistano condizioni di urgenza e in caso di pericolo per la vita di una persona, che non possa esprimere, al momento, volontà contraria, il medico deve prestare l'assistenza e le cure indispensabili.

CAPO V Assistenza ai malati inguaribili

Art. 36 - Eutanasia -

Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti diretti a provocarne la morte.

Art. 37 - Assistenza al malato inguaribile -

In caso di malattie a prognosi sicuramente infausta o pervenute alla fase terminale, il medico deve limitare la sua opera all'assistenza morale e alla terapia atta a risparmiare inutili sofferenze, fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela, per quanto possibile, della qualità di vita. In caso di compromissione dello stato di coscienza, il medico deve proseguire nella terapia di sostegno vitale finché ritenuta ragionevolmente utile.

CAPO VI Trapianti

Art. 38 - Prelievo di parti di cadavere -

Il prelievo di parti di cadavere a scopo di trapianto terapeutico può essere effettuato solo nelle condizioni e nei modi previsti dalle leggi in vigore. Il sostegno vitale dovrà essere mantenuto sino a quando non sia accertata la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo.

Art. 39 - Prelievo di organi e tessuti da persona vivente -

Il prelievo di organi e tessuti da persona vivente è consentito solo se diretto a fini diagnostici, terapeutici o di ricerca scientifica e se non produttivo di menomazioni permanenti dell'integrità fisica o psichica del donatore, fatte salve le previsioni normative in materia. Il prelievo non può essere effettuato per fini di commercio e di lucro e presuppone l'informazione e il consenso scritto del donatore o dei suoi legali rappresentanti.

CAPO VII Sessualità e riproduzione

Art. 40 - Informazione in materia di sessualità, riproduzione e contraccezione

Il medico, nell'ambito della salvaguardia del diritto alla procreazione cosciente e responsabile, è tenuto a fornire ai singoli e alla coppia, nel rispetto della libera determinazione della persona, ogni corretta informazione in materia di sessualità, di riproduzione e di contraccezione. Ogni atto medico diretto a intervenire in materia di sessualità e di riproduzione è consentito soltanto al fine di tutelare la salute.

Art. 41 - Interruzione volontaria di gravidanza -

L'interruzione della gravidanza, al di fuori dei casi previsti dalla legge, costituisce grave infrazione deontologica tanto più se compiuta a scopo di lucro. Il medico obiettore di coscienza, ove non sussista imminente pericolo per la vita della donna, o, in caso di tale pericolo, ove

possa essere sostituito da altro collega altrettanto efficacemente, può rifiutarsi d'intervenire nell'interruzione volontaria di gravidanza.

Art. 42 - Fecondazione assistita -

Le tecniche di procreazione umana medicalmente assistita hanno lo scopo di ovviare alla sterilità. E' fatto divieto al medico, anche nell'interesse del bene del nascituro, di attuare: a) forme di maternità surrogata; b) forme di fecondazione assistita al di fuori di coppie eterosessuali stabili; c) pratiche di fecondazione assistita in donne in menopausa non precoce; d) forme di fecondazione assistita dopo la morte del partner. E' proscritta ogni pratica di fecondazione assistita ispirata a pregiudizi razziali; non è consentita alcuna selezione dei gameti ed è bandito ogni sfruttamento commerciale, pubblicitario, industriale di gameti, embrioni e tessuti embrionali o fetali, nonché la produzione di embrioni ai soli fini di ricerca. Sono vietate pratiche di fecondazione assistita in studi, ambulatori o strutture sanitarie privi di idonei requisiti.

CAP. VIII Sperimentazione

Art. 43 - Interventi sul genoma e sull'embrione umano -

Ogni intervento sul genoma umano non può che tendere alla prevenzione e alla correzione di condizioni patologiche. Sono vietate manipolazioni genetiche sull'embrione che non abbiano finalità di prevenzione e correzione di condizioni patologiche.

Art. 44 - Test genetici predittivi -

Non sono ammessi test genetici se non diretti in modo esclusivo a rilevare o predire malformazioni o malattie ereditarie e se non espressamente richiesti, per iscritto, dalla persona interessata o dalla madre del concepito, che hanno diritto alle preliminari informazioni e alla più ampia e oggettiva illustrazione sul loro significato, sul loro risultato, sui rischi della gravidanza, sulle prevedibili conseguenze sulla salute e sulla qualità della vita, nonché sui possibili interventi di prevenzione e di terapia. Il medico non deve, in particolare, eseguire test genetici predittivi a fini assicurativi od occupazionali se non a seguito di espressa e consapevole manifestazione di volontà da parte del cittadino interessato.

Art. 45 - Sperimentazione scientifica -

Il progresso della medicina è fondato sulla ricerca scientifica che si avvale anche della sperimentazione sull'animale e sull'Uomo.

Art. 46 - Ricerca biomedica e sperimentazione sull'Uomo -

La ricerca biomedica e la sperimentazione sull'Uomo devono ispirarsi all'inderogabile principio dell'inviolabilità, dell'integrità psicofisica e della vita della persona. Esse sono subordinate al consenso del soggetto in esperimento, che deve essere espresso per iscritto, liberamente e consapevolmente, previa specifica informazione sugli obiettivi, sui metodi, sui benefici previsti, nonché sui rischi potenziali e sul diritto del soggetto stesso di ritirarsi in qualsiasi momento della sperimentazione. Nel caso di soggetti minori o incapaci è ammessa solo la sperimentazione per finalità preventive e terapeutiche a favore degli stessi; il consenso deve essere espresso dai legali rappresentanti. Ove non esistano finalità terapeutiche è vietata la sperimentazione clinica su minori, su infermi di mente o su soggetti che versino in condizioni di soggezione o dietro compenso di qualsiasi natura. La sperimentazione deve essere programmata e attuata secondo idonei protocolli nel quadro della normativa vigente e dopo aver ricevuto il preventivo assenso da parte di un comitato etico indipendente.

Art. 47 - Sperimentazione clinica -

La sperimentazione, disciplinata dalle norme di buona pratica clinica, può essere inserita in trattamenti diagnostici e/o terapeutici, solo in quanto sia razionalmente e scientificamente suscettibile di utilità diagnostica o terapeutica per i cittadini interessati. In ogni caso di studio clinico, il malato non potrà essere deliberatamente privato dei consolidati mezzi diagnostici e terapeutici indispensabili al mantenimento e/o al ripristino dello stato di salute.

Art. 48 - Sperimentazione sull'animale -

La sperimentazione sull'animale deve essere improntata a esigenze e a finalità scientifiche non altrimenti conseguibili, a una fondata aspettativa di progresso della scienza medica e deve essere condotta con metodi e mezzi idonei a evitare ogni sofferenza, dopo aver ricevuto il preventivo assenso da parte di un comitato etico.

CAPO IX Trattamento medico e libertà personale

Art. 49 - Obblighi del medico -

Il medico che assista un cittadino in condizioni limitative della libertà personale è tenuto al rispetto rigoroso dei diritti della persona, fermi restando gli obblighi connessi con le sue specifiche funzioni. In caso di trattamento sanitario obbligatorio il medico non deve porre in essere o autorizzare misure coattive, salvo casi di effettiva necessità e nei limiti previsti dalla legge.

Art. 50 - Tortura e trattamenti disumani -

Il medico non deve in alcun modo o caso collaborare, partecipare o semplicemente presenziare ad atti esecutivi di pena di morte o ad atti di tortura o a trattamenti crudeli, disumani o degradanti. E' vietato al medico di praticare qualsiasi forma di mutilazione sessuale femminile.

Art. 51 - Rifiuto consapevole di nutrirsi -

Quando una persona, sana di mente, rifiuta volontariamente e consapevolmente di nutrirsi, il medico ha il dovere di informarla sulle conseguenze che tale decisione può comportare sulle sue condizioni di salute. Se la persona è consapevole delle possibili conseguenze della propria decisione, il medico non deve assumere iniziative coercitive né collaborare a manovre coattive di nutrizione artificiale, ma deve continuare ad assisterla.

CAPO X Onorari professionali

Art. 52 - Onorari professionali -

Nell'esercizio libero professionale vale il principio generale dell'intesa diretta tra medico e cittadino. L'onorario deve rispettare il minimo professionale approvato dall'Ordine anche per le prestazioni svolte all'interno di società di professionisti o a favore della mutualità volontaria compresa l'attività libero professionale intramoenia, esercitata dai medici dipendenti delle aziende ospedaliere e delle aziende sanitarie locali, che si configuri come libera professione. Il medico è tenuto a far conoscere al cittadino il suo onorario che va accettato preventivamente e, se possibile, sottoscritto da entrambi. I compensi per le prestazioni medico-chirurgiche non possono essere subordinati ai risultati delle prestazioni medesime. Il medico è tenuto non solo al rispetto della tariffa minima professionale, ma anche al rispetto della tariffa massima stabilita da ciascun Ordine provinciale con propria delibera, sulla base di criteri definiti dalla Federazione Nazionale con proprio atto di indirizzo e coordinamento. Il medico può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

CAPO XI Pubblicità in materia sanitaria e informazione al pubblico

Art. 53 - Pubblicità in materia sanitaria -

Sono vietate al medico tutte le forme, dirette o indirette, di pubblicità personale o a vantaggio della struttura, pubblica o privata, nella quale presta la sua opera. Il medico è responsabile dell'uso che si fa del suo nome, delle sue qualifiche professionali e delle sue dichiarazioni. Egli deve evitare, che attraverso organi di stampa, strumenti televisivi e/o informatici, collaborazione a inchieste e interventi televisivi, si concretizzi una condizione di promozione e di sfruttamento pubblicitario del suo nome o di altri colleghi.

Art. 54 - Informazione sanitaria -

L'informazione sanitaria non può assumere le caratteristiche della pubblicità commerciale. Per consentire ai cittadini una scelta libera e consapevole tra strutture, servizi e professionisti è indispensabile che l'informazione, con qualsiasi mezzo diffusa, non sia arbitraria e discrezionale, ma utile, veritiera, certificata con dati oggettivi e controllabili e previo nulla osta rilasciato per iscritto dal Consiglio dell'Ordine provinciale competente per territorio sulla base di principi di indirizzo e di coordinamento della Federazione Nazionale. Il medico che partecipi a iniziative di educazione alla salute, su temi corrispondenti alle sue conoscenze e competenze, deve garantire, indipendentemente dal mezzo impiegato, informazioni scientificamente rigorose, obbiettive, prudenti (che non producano timori infondati, spinte consumistiche o illusorie attese nella pubblica opinione) ed evitare, anche indirettamente, qualsiasi forma pubblicitaria personale o della struttura nella quale opera.

Art. 55 - Scoperte scientifiche -

Il medico non deve divulgare notizie al pubblico su innovazioni in campo sanitario se non ancora accreditate dalla comunità scientifica, al fine di non suscitare infondate attese e illusorie speranze.

Art. 56 - Divieto di patrocinio -

Il medico o associazioni di medici non devono concedere patrocinio e avallo a pubblicità per istituzioni e prodotti sanitari e commerciali di esclusivo interesse promozionale.

TITOLO IV RAPPORTI CON I COLLEGHI

CAPO I Solidarietà tra medici

Art. 57 - Rispetto reciproco -

Il rapporto tra i medici deve ispirarsi ai principi del reciproco rispetto e della considerazione della rispettiva attività professionale. Il contrasto di opinione non deve violare i principi di un collegiale comportamento e di un civile dibattito. Il medico deve assistere i colleghi senza fini di lucro, salvo il diritto al recupero delle spese sostenute. Il medico deve essere solidale nei confronti dei colleghi sottoposti a ingiuste accuse.

Art. 58 - Rapporti con il medico curante -

Il medico che presti la propria opera in situazioni di urgenza o per ragioni di specializzazione a un ammalato in cura presso altro collega, acquisito il consenso per il trattamento dei dati sensibili dal cittadino o dal legale rappresentante, è tenuto a dare comunicazione al medico curante o ad altro medico eventualmente indicato dal paziente, degli indirizzi diagnostico-terapeutici attuati e delle valutazioni cliniche anche nel caso di ricovero ospedaliero.

CAPO II Consulenza e consulto

Art. 59 - Consulenza e consulto -

Il medico curante deve proporre il consulto con altro collega o la consulenza presso idonee strutture di specifica qualificazione, ponendo gli adeguati quesiti e fornendo la documentazione in suo possesso, qualora la complessità del caso clinico o l'interesse del malato esigano il ricorso a specifiche competenze specialistiche diagnostiche e/o terapeutiche. Il medico, che sia di contrario avviso, qualora il consulto sia richiesto dal malato o dai suoi familiari, può astenersi dal parteciparvi fornendo, comunque, tutte le informazioni e l'eventuale documentazione relativa al caso. Il modo e i tempi per la consulenza sono stabiliti tra il consulente e il curante secondo le regole della collegiale collaborazione.

Art. 60 - Divergenza tra curante e consulente -

I giudizi espressi in sede di consulto o di consulenza devono rispettare la dignità sia del curante che del consulente. E' affidato al medico curante il compito di attuare l'indirizzo terapeutico concordato con il consulente e eventualmente adeguarlo alle situazioni emergenti. In caso di divergenza di opinioni il curante può richiedere altra consulenza. Lo specialista o consulente che visiti un ammalato in assenza del curante deve fornire una dettagliata relazione diagnostica e l'indirizzo terapeutico consigliato.

CAPO III Altri rapporti tra medici

Art. 61 - Supplenza -

Il medico che sostituisce nell'attività professionale un collega è tenuto, cessata la supplenza, a fornire al collega sostituito le informazioni cliniche relative ai malati sino allora assistiti, al fine di assicurare la continuità terapeutica.

Art. 62 - Medico curante e ospedaliero -

Tra medico curante e medici operanti nelle strutture pubbliche e private, anche per assicurare la corretta informazione all'ammalato, deve sussistere, nel rispetto dell'autonomia e del diritto alla riservatezza, un rapporto di consultazione, di collaborazione e di informazione reciproca al fine di garantire coerenza e continuità diagnostico-terapeutica.

Art. 63 - Giudizio clinico - Rispetto della professionalità -

I giudizi clinici comunque formulati, durante la degenza in reparti clinico-ospedalieri e in case di cura private e anche dopo la dimissione del malato, devono essere espressi senza ledere la reputazione professionale dei medici curanti. La stessa condotta deve mantenere il medico curante dopo la dimissione del malato.

CAPO IV Medicina legale

Art. 64 - Compiti e funzioni medico-legali -

Nell'espletamento dei compiti e delle funzioni di natura medico legale, il medico deve essere consapevole delle gravi implicazioni penali, civili, amministrative e assicurative che tali compiti e funzioni possono comportare e deve procedere, sul piano tecnico, in modo da soddisfare le esigenze giuridiche attinenti al caso in esame nel rispetto della verità scientifica, dei diritti della persona e delle norme del presente Codice di Deontologia Medica. Il medico curante non può svolgere funzioni medico-legali di ufficio o di controparte in casi che interessano la persona da lui assistita.

Art. 65 - Visite fiscali -

Nell'esercizio delle funzioni di controllo, il medico: - deve far conoscere al soggetto sottoposto all'accertamento la propria qualifica e la propria funzione; - non deve rendere palesi al soggetto le proprie valutazioni in merito alla diagnosi e alla terapia. In situazione di urgenza o di emergenza clinica il medico di controllo deve adottare le necessarie misure, a tutela del malato, dandone sollecita comunicazione al medico curante.

CAPO V Rapporti con l'Ordine professionale

Art. 66 - Doveri di collaborazione -

Il medico è obbligato a prestare la massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il proprio Ordine professionale, tra l'altro ottemperando alle convocazioni del Presidente. Il medico che cambia di residenza, trasferisce in altra provincia la sua attività o modifica la sua condizione di esercizio o cessa di esercitare la professione, è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Consiglio provinciale dell'Ordine. L'Ordine provinciale, al fine di tenere un albo aggiornato, recepisce queste modificazioni e ne informa la Federazione Nazionale. Il medico è tenuto a comunicare al Presidente dell'Ordine eventuali infrazioni alle regole, al reciproco rispetto e alla corretta collaborazione tra colleghi e alla salvaguardia delle specifiche competenze che devono informare i rapporti della professione medica con le altre professioni sanitarie. Nell'ambito del procedimento disciplinare la mancata collaborazione e disponibilità del medico convocato dal Presidente dell'Ordine costituisce ulteriore elemento di valutazione a fini disciplinari. Il Presidente dell'Ordine provinciale, nell'ambito dei suoi poteri di vigilanza deontologica, può invitare i medici esercenti la professione nella provincia stessa, sia in ambito pubblico che privato, anche se iscritti ad altro Ordine, informandone l'Ordine di appartenenza per le eventuali conseguenti valutazioni. Il medico eletto negli organi istituzionali dell'Ordine deve adempiere all'incarico con diligenza e imparzialità nell'interesse della collettività e osservare prudenza e riservatezza nell'espletamento dei propri compiti.

TITOLO V RAPPORTI CON I TERZI

CAPO I Svolgimento dell'attività professionale

Art. 67 - Modalità e forme di espletamento dell'attività professionale -

Gli accordi, i contratti e le convenzioni diretti allo svolgimento di attività professionale in forma singola o associata, utilizzando strutture di società per la prestazione di servizi, devono essere approvati dagli Ordini, se conformi alle regole della deontologia professionale, che gli Ordini sono tenuti a far osservare in ottemperanza agli atti di indirizzo e coordinamento emanati dalla Federazione, sentito il Consiglio Nazionale della stessa, ivi compresa la notificazione dello statuto all'Ordine competente per territorio. Il medico non deve partecipare a imprese industriali, commerciali o di altra natura che ne condizionino la dignità e l'indipendenza professionale. L'attività professionale può essere svolta anche in forma associata con le modalità previste dall'atto di indirizzo della Federazione Nazionale. Il medico nell'ambito di ogni forma partecipativa o associativa dell'esercizio della professione: - è e resta responsabile dei propri atti e delle proprie prescrizioni; - non deve subire condizionamenti della sua autonomia e indipendenza professionale; - non può accettare limiti di tempo e di modo della propria attività, nè forme di remunerazione in contrasto con le vigenti norme legislative e ordinistiche e lesive della dignità e della autonomia professionale.

Art. 68 - Rapporto con altre professioni sanitarie -

Il medico non deve stabilire accordi diretti o indiretti con altre professioni sanitarie che svolgano attività o effettuino iniziative di tipo industriale o commerciale inerenti l'esercizio professionale. Nell'interesse del cittadino il medico deve intrattenere buoni rapporti di collaborazione con le altre professioni sanitarie rispettandone le competenze professionali.

TITOLO VI RAPPORTI CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI

CAPO I Obblighi deontologici del medico a rapporto di impiego o convenzionato

Art. 69 - Medico dipendente o convenzionato -

Il medico che presta la propria opera a rapporto d'impiego o di convenzione, nell'ambito di strutture sanitarie pubbliche o private, è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine anche in adempimento degli obblighi connessi al rapporto di impiego o convenzionale. Il medico qualora si verifichi contrasto tra le norme deontologiche e quelle proprie dell'ente, pubblico o privato, per cui presta la propria attività professionale, deve chiedere l'intervento dell'Ordine, onde siano salvaguardati i diritti propri e dei cittadini. In attesa della composizione della vertenza Egli deve assicurare il servizio, salvo i casi di grave violazione dei diritti e dei valori umani delle persone a lui affidate e della dignità, libertà e indipendenza della propria attività professionale.

Art. 70 - Direzione sanitaria -

Il medico che svolge funzioni di direzione o di dirigenza sanitaria nelle strutture pubbliche o private deve garantire, nell'espletamento della sua attività, il rispetto delle norme del Codice di Deontologia Medica e la difesa dell'autonomia e della dignità professionale all'interno della struttura in cui opera. Egli ha il dovere di collaborare con l'Ordine professionale, competente per territorio, nei compiti di vigilanza sulla collegialità nei rapporti con e tra medici per la correttezza delle prestazioni professionali nell'interesse dei cittadini. Egli, altresì, deve vigilare sulla correttezza del materiale informativo attinente alla organizzazione e alle prestazioni erogate dalla struttura.

Art. 71 - Collegialità -

Nella salvaguardia delle attribuzioni, funzioni e competenze, i rapporti tra i medici dipendenti e/o convenzionati, operanti in strutture pubbliche o private devono ispirarsi ai principi del reciproco rispetto, di collegialità e di collaborazione.

Art. 72 - Eccesso di prestazioni -

Il medico dipendente o convenzionato deve esigere da parte della struttura in cui opera ogni garanzia affinché le modalità del suo impegno non incidano negativamente sulla qualità e l'equità delle prestazioni, nonché sul rispetto delle norme deontologiche. Il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato.

Art. 73 - Conflitto di interessi -

Il medico dipendente o convenzionato con le strutture pubbliche e private non può in alcun modo adottare comportamenti che possano favorire direttamente o indirettamente la propria attività libero-professionale.

CAPO II Medicina dello Sport

Art. 74 - Accertamento della idoneità fisica -

La valutazione della idoneità alla pratica degli sport deve essere ispirata a esclusivi criteri di tutela della salute e della integrità fisica e psichica del soggetto. Il medico deve esprimere il relativo giudizio con obiettività e chiarezza, in base alle conoscenze scientifiche più recenti e previa adeguata informazione al soggetto sugli eventuali rischi che la specifica attività sportiva può comportare.

Art. 75 - Idoneità - Valutazione medica -

Il medico ha l'obbligo, in qualsiasi circostanza, di valutare se un soggetto può intraprendere o proseguire la preparazione atletica e la prestazione agonistica. Il medico deve esigere che la sua valutazione sia accolta, in particolare negli sport che possano comportare danni all'integrità psico-fisica degli atleti, denunciandone il mancato accoglimento alle autorità competenti e all'Ordine professionale.

Art. 76 - Doping -

Il medico non deve consigliare, prescrivere o somministrare trattamenti farmacologici o di altra natura diretti ad alterare le prestazioni di un atleta, in particolare qualora tali interventi agiscano direttamente o indirettamente modificando il naturale equilibrio psico-fisico del soggetto. CAPO III Tutela della salute collettiva

Art. 77 - Attività nell'interesse della collettività -

Il medico è tenuto a partecipare all'attività e ai programmi di tutela della salute nell'interesse della collettività.

Art. 78 - Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie -

Il medico deve svolgere i compiti assegnatigli dalla legge in tema di trattamenti sanitari obbligatori e deve curare con la massima diligenza e tempestività la informativa alle autorità sanitarie e ad altre autorità nei modi, nei tempi e con le procedure stabilite dalla legge, ivi compresa, quando prevista, la tutela dell'anonimato.

Art. 79 - Prevenzione, assistenza e cura della dipendenza da sostanze da abuso -

L'impegno professionale del medico nella prevenzione, nella cura e nel recupero clinico e reinserimento sociale del dipendente da sostanze da abuso deve, nel rispetto dei diritti della persona e senza pregiudizi, concretizzarsi nell'aiuto tecnico e umano, sempre finalizzato al superamento della situazione di dipendenza, in collaborazione con le famiglie e le altre organizzazioni sanitarie e sociali pubbliche e private che si occupano di questo grave disagio.

DISPOSIZIONE FINALE

Gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono tenuti a inviare ai singoli iscritti all'Albo il Codice di Deontologia Medica e a tenere periodicamente corsi di aggiornamento e di approfondimento.

Il medico e l'odontoiatra devono prestare il giuramento professionale.

FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI OSTETRICHE

CODICE DEONTOLOGICO DELL'OSTETRICA/O

Approvato dal Consiglio Nazionale
nella seduta del 10/11 marzo 2000

INTRODUZIONE

L' ostetrica/o, munita/o del titolo abilitante, è il professionista sanitario il cui campo di attività e di responsabilità è determinato da:

- Decreto Ministeriale del relativo Profilo Professionale
- Ordinamento Didattico del rispettivo corso di D.U. e Formazione post-base
- Codice Deontologico
come sancito dalla Legge 26/2/99 n°42.

Il presente Codice indica i principi e le regole che l' ostetrica/o deve osservare, nell' interesse esclusivo degli assistiti, ai fini del corretto esercizio della professione, ovunque e in qualunque forma svolta.

I principi e le regole di correttezza che contraddistinguono lo svolgimento eticamente responsabile dell'attività professionale, secondo il presente Codice, devono ispirare i comportamenti dell'ostetrica/o in ogni momento della sua vita di relazione.

E' compito dei Collegi Provinciali trasmettere a ciascuna/o iscritta/o le norme del presente Codice: la mancata conoscenza dei contenuti o la sua inosservanza da parte dell'ostetrica/o non esonera la/o stessa/o dalle responsabilità disciplinari.

L' inosservanza delle Leggi dello Stato come anche gli abusi, le omissioni o fatti comunque disdicevoli per la professione sono punibili con le sanzioni disciplinari previste dal vigente ordinamento giuridico, tenuto conto della gravità dell'infrazione.

1. PREMESSA

1.1 In ambito ostetrico-neonatale -ginecologico, l' ostetrica/o si pone come obiettivo ogni intervento volto alla promozione, tutela e mantenimento della salute globale della persona rispetto agli eventi e fenomeni della

sfera sessuale/riproduttiva relativi al ciclo vitale (nascita, infanzia, adolescenza, periodo fertile, gravidanza, parto, climaterio e menopausa), con piena autonomia e responsabilità per quanto è di sua competenza.

1.2 Al fine di aiutare il recupero della salute della donna, del neonato e della famiglia, l'intervento dell'ostetrica/o si integra con le attività di altri professionisti:

- durante l'evoluzione della gravidanza patologica, il travaglio / parto distocico e in tutto il puerperio patologico;
- nell'attività di prevenzione socio-sanitaria, anche sessuale e di riabilitazione;
- di fronte a qualsiasi evento patologico neonatale e ginecologico.

2. DOVERI GENERALI

2.1 Nell'esercizio dell'attività professionale l'ostetrica/o opera secondo scienza e coscienza, ispirandosi in ogni momento ai valori etici fondamentali della professione e attenendosi alle conoscenze scientifiche validate e aggiornate, nonché ad eventuali indicazioni suggerite dalla Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche.

2.2 L' ostetrica/o ha il dovere di curare con assiduità il proprio aggiornamento scientifico e tecnico, nel quadro di un processo di adeguamento continuo delle proprie conoscenze e competenze lungo l'intero arco della vita professionale.

Ha inoltre il dovere di contribuire alle attività di formazione e aggiornamento.

2.3 L' ostetrica/o promuove, attraverso gli opportuni strumenti, il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate.

2.4 L' ostetrica/o, al fine di contribuire al progresso scientifico, di perfezionare l' esercizio della professione e di migliorare l'assistenza, s' impegna nell'attività di ricerca nel rispetto dei principi etici.

2.5 L' ostetrica, in base alla consapevolezza del livello di esperienza maturata ed al grado di competenza richiesta dal caso, richiede l' opportuna consulenza o l' immediato trasferimento della persona assistita in una struttura di cura appropriata, non esimendosi dal praticare comunque le iniziali ed inderogabili misure d'emergenza.

2.6 L' ostetrica/o deve sempre rispondere alla richiesta di bisogno di salute, anche quando questa esuli dalla sua abituale attività o comporti disagio o rischio personale.

Nei casi di urgenza deve attivarsi tempestivamente per assicurare una adeguata assistenza.

Il rifiuto di prestare soccorso costituisce in tali casi grave mancanza deontologica.

2.7 L' ostetrica/o deve salvaguardare in ogni circostanza la dignità e il decoro della professione, assumendo come unico valore di riferimento la tutela della vita e della salute, intesa come diritto della madre, del bambino, della coppia nell'interesse della collettività.

2.8 L'ostetrica/o rende nota al pubblico la propria attività professionale nelle forme e nei limiti consentiti dalle disposizioni vigenti in materia di pubblicità sanitaria rendendosi responsabile delle proprie dichiarazioni.

Sono comunque vietati i messaggi suggestivi e ingannevoli o che assumano le caratteristiche della pubblicità commerciale.

L'ostetrica/o è tenuta in ogni caso a richiedere il preventivo nulla osta del proprio Collegio sull'informazione che intende diffondere.

2.9 L'ostetrica/o che venga a conoscenza di prestazioni professionali effettuate da persone non abilitate è obbligata a farne denuncia al Collegio di appartenenza.

3. RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA

3.1 L'ostetrica/o impronta la propria opera professionale nel rispetto dei diritti umani per salvaguardare la libertà e la dignità della persona assistita; prescindendo da ogni distinzione di nazionalità, di razza, di condizione sociale e di appartenenza religiosa o ideologica.

3.2 L'ostetrica/o assiste e consiglia la persona assistita riconoscendole di esprimere le proprie scelte e favorisce la sua partecipazione attiva nelle decisioni, informandola in modo chiaro ed esauriente sul proprio stato di salute e dei mezzi per mantenerlo e su tutte le pratiche ed i provvedimenti socio-assistenziali ritenuti necessari.

3.3 Fermo restando l'informazione prescritta dal paragrafo 3.2, l'ostetrica/o ha il diritto-dovere di acquisire il consenso informato prima di intraprendere sulla persona qualsiasi atto professionale.

Il consenso è espresso in forma scritta nei casi previsti dalla Legge.

3.4 L'interruzione della gravidanza, al di fuori dei casi in cui è ammessa dalla legge, costituisce grave infrazione deontologica specialmente se compiuta a scopo di lucro.

L'ostetrica/o obiettrice di coscienza può rifiutarsi di intervenire nella interruzione volontaria della gravidanza, semprechè non sussista una situazione di imminente pericolo per la vita della donna che non possa essere fronteggiata da altra/o collega.

3.5 L'ostetrica/o deve mantenere il segreto su quanto viene a sua conoscenza nello svolgimento dell'attività professionale, nonché sulle prestazioni assistenziali effettuate.

L'obbligo del segreto non viene meno a seguito della morte della persona.

La rivelazione è lecita, oltre che per ottemperare a specifici obblighi giuridici, soltanto quando sia richiesta o autorizzata dalla persona o dal suo legale rappresentante, ovvero quando sia imposta dalla necessità di salvaguardare la vita o la salute della persona medesima o di terzi, ferma restando in quest'ultima ipotesi la preventiva autorizzazione del Garante per la protezione dei dati personali, se richiesta dalla normativa in materia.

La rivelazione costituisce infrazione deontologica più grave se compiuta a fine di lucro proprio o altrui o se ne derivi nocumento per la persona assistita o per altri.

3.6 L' ostetrica/o deve tutelare la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso concernenti la persona assistita e i componenti della sua famiglia, nel diritto della privacy con particolare riguardo ai dati sensibili.

Nell' interesse esclusivo della persona assistita, la documentazione clinica che la concerne deve essere messa a disposizione della medesima o di altro soggetto da essa indicato per iscritto.

3.7 L' ostetrica/o, ove richiesto, assicura il rispetto del diritto della madre a conservare l'anonimato riguardo al prodotto del concepimento e al parto.

3.8 Nell' attività libero professionale si applica il principio dell' intesa diretta con la persona assistita, fermo restando che la misura del compenso deve essere adeguata all' importanza dell' opera e al decoro della professione nonché alle indicazioni tariffarie dell' organo professionale.

L' ostetrica/o deve far conoscere all' assistita il suo onorario concordandone preventivamente l' ammontare, possibilmente per iscritto.

L' ostetrica/o può svolgere a titolo gratuito la sua attività purchè ciò non costituisca concorrenza sleale, illecito accaparramento di clientela e/o illecita attività economica.

4. RAPPORTI CON COLLEGHE/I E ALTRI OPERATORI

4.1 Il rapporto tra ostetriche/ci deve ispirarsi ai principi di reciproco rispetto e della cooperazione nell' espletamento dell' attività professionale, indipendentemente dai ruoli funzionali ricoperti.

L' ostetrica/o, investita di compiti direttivi o di coordinamento, deve coinvolgere le/i colleghe/i nelle attività istituzionali, evitando il ricorso ad atteggiamenti autoritari ma privilegiando un leale confronto, favorendo così un lavoro di équipe.

Eventuali diversità di opinioni in nessun caso devono riflettersi a danno delle persone assistite.

4.2 L' ostetrica/o riconosce e rispetta il ruolo, le prerogative e la dignità professionale degli altri operatori sanitari, pretendendo uguale rispetto nei suoi confronti.

L' ostetrica/o, ovunque agisca, deve collaborare con gli altri professionisti alla realizzazione di programmi nell' ambito dell' assistenza, della formazione, dell' aggiornamento, della ricerca e dell' organizzazione del lavoro.

4.3 L' ostetrica/o si impegna a tutelare la dignità personale e professionale propria e di tutte le colleghe sia in ambito lavorativo che sociale.

E' vietato all' ostetrica porre in essere iniziative o pratiche di sleale concorrenza.

4.4 L' ostetrica/o ha il diritto-dovere di osservare il proprio Codice Deontologico anche nel contesto internazionale.

4.5 L' ostetrica/o ha il diritto-dovere di segnalare al Collegio ogni abuso o comportamento delle/dei colleghe/i contrario alle regole fissate dal presente Codice.

5. RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI SANITARIE E CON IL COLLEGIO

5.1 Nell'esercizio della professione alle dipendenze di terzi o in qualità di socia/o l'ostetrica/o deve contribuire, con il suo quotidiano impegno, ad assicurare l'efficienza del servizio e il corretto impiego delle risorse, la qualità delle prestazioni e il rispetto dei diritti delle persone assistite.

E' suo peculiare dovere segnalare agli organi competenti le carenze e le disfunzioni della struttura in cui opera, formulando, nei limiti del possibile, proposte atte a favorirne il superamento.

5.2 Per la doverosa tutela della dignità sua personale e della professione, l'ostetrica/o deve respingere qualunque tentativo di imposizione di comportamenti non conformi ai principi e ai doveri deontologici, dandone immediata notizia al Collegio professionale, onde siano salvaguardati i diritti propri e della comunità.

Nell'attesa della composizione della vertenza, deve assicurare il servizio, salvo nei casi di grave violazione dei diritti delle persone assistite e della dignità e indipendenza della professione.

5.3 L'ostetrica/o, anche se libera professionista, non deve sottrarsi alle iniziative di interesse collettivo e deve dare, se richiesto dall'autorità sanitaria, il proprio contributo alla realizzazione di programmi di prevenzione e di tutela della salute.

5.4 L'ostetrica/o, in quanto obbligatoriamente iscritta all'Albo professionale, è tenuta - qualunque sia la forma di esercizio della professione - alla massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il Collegio professionale, ottemperando alla tempestiva comunicazione del cambio di domicilio, alle convocazioni della Presidente e al dovere-diritto di voto per l'elezione degli organi collegiali.

L'iscritta/o presso altro Collegio è tenuta a rispondere alla convocazione della Presidente del Collegio nella cui circoscrizione esercita la professione, la quale deve a sua volta informare la Presidente del Collegio di appartenenza, circa i motivi della convocazione e le risultanze del colloquio ai fini delle conseguenti valutazioni di competenza.

Nell'ambito del procedimento disciplinare la mancata collaborazione e disponibilità dell'ostetrica/o convocata/o dalla Presidente costituisce ulteriore elemento di valutazione a fini disciplinari.

5.5 I dirigenti degli organismi di rappresentanza di categoria, oltre ad essere portatori di un'etica personale e professionale, devono garantire un livello di preparazione legislativo, gestionale e relazionale al fine di favorire processi comunicativi efficaci, una democratica ed attiva gestione degli organismi, sapendo interpretare e valorizzare le specificità e soggettività dei propri iscritti, facendosi carico delle relative problematiche.

5.6 I dirigenti dei Collegi e della F.N.C.O. devono avere un costante, leale e fattivo rapporto di collaborazione per l'adozione di linee politiche comuni indirizzate alla crescita della categoria nell'interesse della collettività.

5.7 Costituisce grave mancanza deontologica l'ingiusta o immotivata denigrazione da parte dell'iscritta degli organi collegiali democraticamente eletti.

Codice Deontologico degli psicologi italiani

**Testo approvato dal Consiglio Nazionale dell'Ordine
nell'adunanza del 27-28 giugno 1997**

Capo I - Principi generali

Articolo 1

Le regole del presente Codice deontologico sono vincolanti per tutti gli iscritti all'Albo degli psicologi.

Lo psicologo è tenuto alla loro conoscenza, e l'ignoranza delle medesime non esime dalla responsabilità disciplinare.

Articolo 2

L'inosservanza dei precetti stabiliti nel presente Codice deontologico, ed ogni azione od omissione comunque contrarie al decoro, alla dignità ed al corretto esercizio della professione, sono punite secondo quanto previsto dall'art. 26, comma 1°, della Legge 18 febbraio 1989, n. 56, secondo le procedure stabilite dal Regolamento disciplinare.

Articolo 3

Lo psicologo considera suo dovere accrescere le conoscenze sul comportamento umano ed utilizzarle per promuovere il benessere psicologico dell'individuo, del gruppo e della comunità.

In ogni ambito professionale opera per migliorare la capacità delle persone di comprendere se stessi e gli altri e di comportarsi in maniera consapevole, congrua ed efficace.

Lo psicologo è consapevole della responsabilità sociale derivante dal fatto che, nell'esercizio professionale, può intervenire significativamente nella vita degli altri; pertanto deve prestare particolare attenzione ai fattori personali, sociali, organizzativi, finanziari e politici, al fine di evitare l'uso non appropriato della sua influenza, e non utilizza indebitamente la fiducia e le eventuali situazioni di dipendenza dei committenti e degli utenti destinatari della sua prestazione professionale.

Lo psicologo è responsabile dei propri atti professionali e delle loro prevedibili dirette conseguenze.

Articolo 4

Nell'esercizio della professione, lo psicologo rispetta la dignità, il diritto alla riservatezza, all'autodeterminazione ed all'autonomia di coloro che si avvalgono delle sue prestazioni; ne rispetta opinioni e credenze, astenendosi dall'imporre il suo sistema di valori; non opera discriminazioni in base a religione, etnia, nazionalità, estrazione sociale, stato socio-economico, sesso di appartenenza, orientamento sessuale, disabilità.

Lo psicologo utilizza metodi e tecniche salvaguardando tali principi, e rifiuta la sua collaborazione ad iniziative lesive degli stessi.

Quando sorgono conflitti di interesse tra l'utente e l'istituzione presso cui lo psicologo opera, quest'ultimo deve esplicitare alle parti, con chiarezza, i termini delle proprie responsabilità ed i vincoli cui è professionalmente tenuto.

In tutti i casi in cui il destinatario ed il committente dell'intervento di sostegno o di psicoterapia non coincidano, lo psicologo tutela prioritariamente il destinatario dell'intervento stesso.

Articolo 5

Lo psicologo è tenuto a mantenere un livello adeguato di preparazione professionale e ad aggiornarsi nella propria disciplina specificatamente nel settore in cui opera. Riconosce i limiti della propria competenza ed usa, pertanto, solo strumenti teorico-pratici per i quali ha acquisito adeguata competenza e, ove necessario, formale autorizzazione.

Lo psicologo impiega metodologie delle quali è in grado di indicare le fonti ed i riferimenti scientifici, e non suscita, nelle attese del cliente e/o utente, aspettative infondate.

Articolo 6

Lo psicologo accetta unicamente condizioni di lavoro che non compromettano la sua autonomia professionale ed il rispetto delle norme del presente codice, e, in assenza di tali condizioni, informa il proprio Ordine.

Lo psicologo salvaguarda la propria autonomia nella scelta dei metodi, delle tecniche e degli strumenti psicologici, nonché della loro utilizzazione; è perciò responsabile della loro

applicazione ed uso, dei risultati, delle valutazioni ed interpretazioni che ne ricava. Nella collaborazione con professionisti di altre discipline esercita la piena autonomia professionale nel rispetto delle altrui competenze.

Articolo 7

Nelle proprie attività professionali, nelle attività di ricerca e nelle comunicazioni dei risultati delle stesse, nonché nelle attività didattiche, lo psicologo valuta attentamente, anche in relazione al contesto, il grado di validità e di attendibilità di informazioni, dati e fonti su cui basa le conclusioni raggiunte; espone, all'occorrenza, le ipotesi interpretative alternative, ed esplicita i limiti dei risultati. Lo psicologo, su casi specifici, esprime valutazioni e giudizi professionali solo se fondati sulla conoscenza professionale diretta ovvero su una documentazione adeguata ed attendibile.

Articolo 8

Lo psicologo contrasta l'esercizio abusivo della professione come definita dagli articoli 1 e 3 della Legge 18 febbraio 1989, n. 56, e segnala al Consiglio dell'Ordine i casi di abusivismo o di usurpazione di titolo di cui viene a conoscenza.

Parimenti, utilizza il proprio titolo professionale esclusivamente per attività ad esso pertinenti, e non avalla con esso attività ingannevoli od abusive.

Articolo 9

Nella sua attività di ricerca lo psicologo è tenuto ad informare adeguatamente i soggetti in essa coinvolti al fine di ottenerne il previo consenso informato, anche relativamente al nome, allo status scientifico e professionale del ricercatore ed alla sua eventuale istituzione di appartenenza. Egli deve altresì garantire a tali soggetti la piena libertà di concedere, di rifiutare ovvero di ritirare il consenso stesso.

Nell'ipotesi in cui la natura della ricerca non consenta di informare preventivamente e correttamente i soggetti su taluni aspetti della ricerca stessa, lo psicologo ha l'obbligo di fornire comunque, alla fine della prova ovvero della raccolta dei dati, le informazioni dovute e di ottenere l'autorizzazione all'uso dei dati raccolti. Per quanto concerne i soggetti che, per età o per altri motivi, non sono in grado di esprimere validamente il loro consenso, questo deve essere dato da chi ne ha la potestà genitoriale o la tutela, e, altresì, dai soggetti stessi, ove siano in grado di comprendere la natura della collaborazione richiesta.

Deve essere tutelato, in ogni caso, il diritto dei soggetti alla riservatezza, alla non riconoscibilità ed all'anonimato.

Articolo 10

Quando le attività professionali hanno ad oggetto il comportamento degli animali, lo psicologo si impegna a rispettarne la natura ed a evitare loro sofferenze.

Articolo 11

Lo psicologo è strettamente tenuto al segreto professionale. Pertanto non rivela notizie, fatti o informazioni apprese in ragione del suo rapporto professionale, nè informa circa le prestazioni professionali effettuate o programmate, a meno che non ricorrano le ipotesi previste dagli articoli seguenti.

Articolo 12

Lo psicologo si astiene dal rendere testimonianza su fatti di cui è venuto a conoscenza in ragione del suo rapporto professionale.

Lo psicologo può derogare all'obbligo di mantenere il segreto professionale, anche in caso di testimonianza, esclusivamente in presenza di valido e dimostrabile consenso del destinatario della sua prestazione. Valuta, comunque, l'opportunità di fare uso di tale consenso, considerando preminente la tutela psicologica dello stesso.

Articolo 13

Nel caso di obbligo di referto o di obbligo di denuncia, lo psicologo limita allo stretto necessario il riferimento di quanto appreso in ragione del proprio rapporto professionale, ai fini della tutela psicologica del soggetto.

Negli altri casi, valuta con attenzione la necessità di derogare totalmente o parzialmente alla propria doverosa riservatezza, qualora si prospettino gravi pericoli per la vita o per la salute psicofisica del soggetto e/o di terzi.

Articolo 14

Lo psicologo, nel caso di intervento su o attraverso gruppi, è tenuto ad informare, nella fase iniziale, circa le regole che governano tale intervento.

È tenuto altresì ad impegnare, quando necessario, i componenti del gruppo al rispetto del diritto di ciascuno alla riservatezza.

Articolo 15

Nel caso di collaborazione con altri soggetti parimenti tenuti al segreto professionale, lo psicologo può condividere soltanto le informazioni strettamente necessarie in relazione al tipo di collaborazione.

Articolo 16

Lo psicologo redige le comunicazioni scientifiche, ancorché indirizzate ad un pubblico di professionisti tenuti al segreto professionale, in modo da salvaguardare in ogni caso l'anonimato del destinatario della prestazione.

Articolo 17

La segretezza delle comunicazioni deve essere protetta anche attraverso la custodia e il controllo di appunti, note, scritti o registrazioni di qualsiasi genere e sotto qualsiasi forma, che riguardino il rapporto professionale.

Tale documentazione deve essere conservata per almeno i cinque anni successivi alla conclusione del rapporto professionale, fatto salvo quanto previsto da norme specifiche.

Lo psicologo deve provvedere perché, in caso di sua morte o di suo impedimento, tale protezione sia affidata ad un collega ovvero all'Ordine professionale.

Lo psicologo che collabora alla costituzione ed all'uso di sistemi di documentazione si adopera per la realizzazione di garanzie di tutela dei soggetti interessati.

Articolo 18

In ogni contesto professionale lo psicologo deve adoperarsi affinché sia il più possibile rispettata la libertà di scelta, da parte del cliente e/o del paziente, del professionista cui rivolgersi.

Articolo 19

Lo psicologo che presta la sua opera professionale in contesti di selezione e valutazione è tenuto a rispettare esclusivamente i criteri della specifica competenza, qualificazione o preparazione, e non avalla decisioni contrarie a tali principi.

Articolo 20

Nella sua attività di docenza, di didattica e di formazione lo psicologo stimola negli studenti, allievi e tirocinanti l'interesse per i principi deontologici, anche ispirando ad essi la propria condotta professionale.

Articolo 21

Lo psicologo, a salvaguardia dell'utenza e della professione, è tenuto a non insegnare l'uso di strumenti conoscitivi e di intervento riservati alla professione di psicologo, a soggetti estranei alla professione stessa, anche qualora insegni a tali soggetti discipline psicologiche. È fatto salvo l'insegnamento agli studenti del corso di laurea in psicologia, ai tirocinanti, ed agli specializzandi in materie psicologiche.

Capo II - Rapporti con l'utenza e con la committenza

Articolo 22

Lo psicologo adotta condotte non lesive per le persone di cui si occupa professionalmente, e non utilizza il proprio ruolo ed i propri strumenti professionali per assicurare a sé o ad altri indebiti vantaggi.

Articolo 23

Lo psicologo pattuisce nella fase iniziale del rapporto quanto attiene al compenso professionale.

In ambito clinico tale compenso non può essere condizionato all'esito o ai risultati dell'intervento professionale; in tutti gli ambiti lo psicologo è tenuto al rispetto delle tariffe ordinistiche, minime e massime.

Articolo 24

Lo psicologo, nella fase iniziale del rapporto professionale, fornisce all'individuo, al gruppo, all'istituzione o alla comunità, siano essi utenti o committenti, informazioni adeguate e comprensibili circa le sue prestazioni, le finalità e le modalità delle stesse, nonché circa il grado e i limiti giuridici della riservatezza.

Pertanto, opera in modo che chi ne ha diritto possa esprimere un consenso informato.

Se la prestazione professionale ha carattere di continuità nel tempo, dovrà esserne indicata, ove possibile, la prevedibile durata.

Articolo 25

Lo psicologo non usa impropriamente gli strumenti di diagnosi e di valutazione di cui dispone.

Nel caso di interventi commissionati da terzi, informa i soggetti circa la natura del suo intervento professionale, e non utilizza, se non nei limiti del mandato ricevuto, le notizie apprese che possano recare ad essi pregiudizio.

Nella comunicazione dei risultati dei propri interventi diagnostici e valutativi, lo psicologo è tenuto a regolare tale comunicazione anche in relazione alla tutela psicologica dei soggetti.

Articolo 26

Lo psicologo si astiene dall'intraprendere o dal proseguire qualsiasi attività professionale ove propri problemi o conflitti personali, interferendo con l'efficacia delle sue prestazioni, le rendano inadeguate o dannose alle persone cui sono rivolte.

Lo psicologo evita, inoltre, di assumere ruoli professionali e di compiere interventi nei confronti dell'utenza, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, qualora la natura di precedenti rapporti possa comprometterne la credibilità e l'efficacia.

Articolo 27

Lo psicologo valuta ed eventualmente propone l'interruzione del rapporto terapeutico quando constata che il paziente non trae alcun beneficio dalla cura e non è ragionevolmente prevedibile che ne trarrà dal proseguimento della cura stessa.

Se richiesto, fornisce al paziente le informazioni necessarie a ricercare altri e più adatti interventi.

Articolo 28

Lo psicologo evita commistioni tra il ruolo professionale e vita privata che possano interferire con l'attività professionale o comunque arrecare nocimento all'immagine sociale della professione.

Costituisce grave violazione deontologica effettuare interventi diagnostici, di sostegno psicologico o di psicoterapia rivolti a persone con le quali ha intrattenuto o intrattiene relazioni significative di natura personale, in particolare di natura affettivo-sentimentale e/o sessuale. Parimenti costituisce grave violazione deontologica instaurare le suddette relazioni nel corso del rapporto professionale.

Allo psicologo è vietata qualsiasi attività che, in ragione del rapporto professionale, possa produrre per lui indebiti vantaggi diretti o indiretti di carattere patrimoniale o non patrimoniale, ad esclusione del compenso pattuito.

Lo psicologo non sfrutta la posizione professionale che assume nei confronti di colleghi in supervisione e di tirocinanti, per fini estranei al rapporto professionale.

Articolo 29

Lo psicologo può subordinare il proprio intervento alla condizione che il paziente si serva di determinati presidi, istituti o luoghi di cura soltanto per fondati motivi di natura scientifico-professionale.

Articolo 30

Nell'esercizio della sua professione allo psicologo è vietata qualsiasi forma di compenso che non costituisca il corrispettivo di prestazioni professionali.

Articolo 31

Le prestazioni professionali a persone minorenni o interdetto sono, generalmente, subordinate al consenso di chi esercita sulle medesime la potestà genitoriale o la tutela.

Lo psicologo che, in assenza del consenso di cui al precedente comma, giudichi necessario l'intervento professionale nonché l'assoluta riservatezza dello stesso, è tenuto ad informare l'Autorità Tutoria dell'instaurarsi della relazione professionale.

Sono fatti salvi i casi in cui tali prestazioni avvengano su ordine dell'autorità legalmente competente o in strutture legislativamente preposte.

Articolo 32

Quando lo psicologo acconsente a fornire una prestazione professionale su richiesta di un committente diverso dal destinatario della prestazione stessa, è tenuto a chiarire con le parti in causa la natura e le finalità dell'intervento.

Capo III - Rapporti con i colleghi

Articolo 33

I rapporti fra gli psicologi devono ispirarsi al principio del rispetto reciproco, della lealtà e della colleganza.

Lo psicologo appoggia e sostiene i Colleghi che, nell'ambito della propria attività, quale che sia la natura del loro rapporto di lavoro e la loro posizione gerarchica, vedano compromessa la loro autonomia ed il rispetto delle norme deontologiche.

Articolo 34

Lo psicologo si impegna a contribuire allo sviluppo delle discipline psicologiche e a comunicare i progressi delle sue conoscenze e delle sue tecniche alla comunità professionale, anche al fine di favorirne la diffusione per scopi di benessere umano e sociale.

Articolo 35

Nel presentare i risultati delle proprie ricerche, lo psicologo è tenuto ad indicare la fonte degli altrui contributi.

Articolo 36

Lo psicologo si astiene dal dare pubblicamente su colleghi giudizi negativi relativi alla loro formazione, alla loro competenza ed ai risultati conseguiti a seguito di interventi professionali, o comunque giudizi lesivi del loro decoro e della loro reputazione professionale.

Costituisce aggravante il fatto che tali giudizi negativi siano volti a sottrarre clientela ai colleghi. Qualora ravvisi casi di scorretta condotta professionale che possano tradursi in danno per gli utenti o per il decoro della professione, lo psicologo è tenuto a darne tempestiva comunicazione al Consiglio dell'Ordine competente.

Articolo 37

Lo psicologo accetta il mandato professionale esclusivamente nei limiti delle proprie competenze.

Qualora l'interesse del committente e/o del destinatario della prestazione richieda il ricorso ad altre specifiche competenze, lo psicologo propone la consulenza ovvero l'invio ad altro collega o ad altro professionista.

Articolo 38

Nell'esercizio della propria attività professionale e nelle circostanze in cui rappresenta pubblicamente la professione a qualsiasi titolo, lo psicologo è tenuto ad uniformare la propria condotta ai principi del decoro e della dignità professionale.

Capo IV - Rapporti con la società

Articolo 39

Lo psicologo presenta in modo corretto ed accurato la propria formazione, esperienza e competenza. Riconosce quale suo dovere quello di aiutare il pubblico e gli utenti a sviluppare in modo libero e consapevole giudizi, opinioni e scelte.

Articolo 40

Indipendentemente dai limiti posti dalla vigente legislazione in materia di pubblicità, lo psicologo non assume pubblicamente comportamenti scorretti finalizzati al procacciamento della clientela. In ogni caso, la pubblicità e l'informazione concernenti l'attività professionale devono essere ispirate a criteri di decoro professionale, di serietà scientifica e di tutela dell'immagine della professione.

Capo V - Norme di attuazione

Articolo 41

È istituito presso la "Commissione Deontologia" dell'Ordine degli psicologi l'"Osservatorio permanente sul Codice Deontologico", regolamentato con apposito atto del Consiglio Nazionale dell'Ordine, con il compito di raccogliere la giurisprudenza in materia deontologica dei Consigli regionali e provinciali dell'Ordine e ogni altro materiale utile a formulare eventuali proposte della Commissione al Consiglio Nazionale dell'Ordine, anche ai fini della revisione periodica del Codice Deontologico. Tale revisione si atterrà alle modalità previste dalla Legge 18 febbraio 1989, n. 56.

Articolo 42

Il presente Codice deontologico entra in vigore il trentesimo giorno successivo alla proclamazione dei risultati del referendum di approvazione, ai sensi dell'art. 28, comma 6, lettera c) della Legge 18 febbraio 1989, n. 56.

Parte introduttiva

Il Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (di seguito indicato con TSRM) è un operatore tecnico sanitario che si rivolge all'uomo sano o malato. Secondo la legislazione vigente la sua attività si inquadra nella professione di TSRM per la quale vi è l'obbligo di iscrizione all'Albo anche per chi opera nel settore pubblico. In collaborazione diretta con il Medico Radiologo specialista e a fronte delle indicazioni fornite dal Medico richiedente, egli programma e gestisce l'erogazione di prestazioni polivalenti nei campi della radiologia tradizionale, digitale, delle grandi apparecchiature di immagine, della radioterapia, della medicina nucleare, della fisica sanitaria, utilizzando tutti i tipi di radiazioni ionizzanti e non, a scopo preventivo, diagnostico, terapeutico, didattico e di ricerca. Egli assume la responsabilità degli atti di sua competenza, in particolare controllando il corretto uso delle apparecchiature a lui affidate, esprimendo un parere nella fase di installazione, di collaudo, e dopo le riparazioni, realizzando i programmi di controllo e garanzia di qualità. Partecipa anche alla determinazione della politica professionale e sanitaria (Legge 1103/65, Legge 25/83, DM 746/94, Dlgs 230/95). In quanto professione sanitaria, la dimensione etica della attività del TSRM si caratterizza per la finalità primaria di tutela e promozione della salute di tutti i cittadini, nonché per la prevenzione e cura della malattia. Il destinatario dell'intervento (cittadino sano o malato) deve essere considerato come protagonista attivo e responsabile, e nei suoi confronti valgono i principi generali di garanzia dei diritti inviolabili dell'uomo e di pari dignità sociale di tutti i cittadini, affermati anche dalla Costituzione della Repubblica Italiana, che si realizzano in campo sanitario con il rispetto del diritto alla consapevole autodeterminazione. Oggetto e campo di applicazione del codice deontologico. La deontologia professionale è l'insieme dei principi, delle regole e delle consuetudini che ogni professionista deve osservare ed alle quali deve ispirarsi nell'esercizio della sua professione. Le disposizioni del presente Codice si applicano ad ogni TSRM iscritto all'albo professionale. Le norme deontologiche, in quanto attengono a doveri generali di comportamento, devono essere osservate dal TSRM in qualsiasi ambito eserciti la propria professione, compresi i regimi di dipendenza e di convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale ed a altri enti pubblici. L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal presente Codice Deontologico e ogni azione od omissione comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione sono punibili con le sanzioni disciplinari previste dall'art. 40 del DPR 5 aprile 1950, n. 221. Segnalazioni al Collegio provinciale dei TSRM Il TSRM è tenuto a segnalare al Collegio provinciale dei TSRM ogni comportamento di collega ritenuto lesivo del prestigio professionale o che possa apparire come indebita assunzione di competenze mediche, ogni tentativo di imporgli comportamenti non conformi, ogni prestazione di persona estranea alla professione che si configuri come esercizio abusivo della stessa. Anche in conformità ai compiti stabiliti dalla legge, il TSRM deve fare riferimento al Collegio in caso di controversie con altri colleghi. Formazione ed impegno professionale Il TSRM è consapevole che l'esercizio della professione in conformità alle finalità già richiamate, richiede in primo luogo una adeguata e continua formazione. Tale obiettivo si realizza attraverso l'impegno personale, ma anche mediante il sostegno del Collegio Professionale.

La formazione del TSRM richiede

sufficiente equilibrio personale e rispetto dei diritti fondamentali di ogni cittadino;
esauriente preparazione professionale ed acquisizione di un atteggiamento disponibile a

rivedere criticamente il proprio bagaglio culturale; aggiornamento periodico in ordine alle conoscenze professionali ed alle norme che regolano l'attività; formazione di lavoro di equipe, considerato come momento essenziale della attività professionale; atteggiamento di impegno responsabile nella preparazione umana e professionale degli allievi, mettendo interamente a loro disposizione il proprio bagaglio di conoscenza ed esperienza; capacità di conoscere i limiti che caratterizzano le competenze della professione e di identificare eventuali carenze nella preparazione o nella esperienza professionale. Qualora le condizioni del paziente giustifichino prestazioni urgenti, il TSRM può assumersi la responsabilità di eseguirle anche in assenza del medico radiologo specialista, mantenendosi comunque nell'ambito delle indicazioni di ordine generale fissate dallo specialista stesso. In caso di prestazione diagnostica urgente e solo qualora perduri l'assenza del medico radiologo specialista, il materiale iconografico deve essere messo a disposizione del sanitario che ne ha fatto richiesta. In caso di richiesta di prestazioni che, sulla base della sua conoscenza tecnico-professionale e dopo approfondita valutazione, tema possano risultare dannose per la salute del paziente, il TSRM è tenuto a manifestare il proprio orientamento al medico richiedente. Nei casi di estrema gravità egli ha il diritto di astenersi, assumendosene diretta responsabilità. Nell'ambito della attività del Collegio, il TSRM partecipa attivamente alla tutela della professione, allo sviluppo culturale e sociale della categoria, affinché possa dare il meglio di se stesso al servizio del singolo assistito e della comunità.

Rapporti con i cittadini ed i malati

Il TSRM riconosce che il cittadino (sano o malato) non è destinatario passivo degli interventi sanitari, ma deve essere considerato come persona titolare dei diritti inviolabili dell'uomo, cui spetta un ruolo attivo nella tutela e promozione della propria salute.

In conformità alle richiamate finalità delle professioni sanitarie, il TSRM è consapevole del proprio ruolo nell'educazione dei cittadini alla salute ed identifica in particolare la propria competenza nei temi che riguardano i benefici ed i rischi per il singolo e per la collettività derivanti dall'uso delle energie utilizzate. Il TSRM collabora con il medico radiologo specialista nell'indicare eventuali comportamenti resi opportuni nelle prestazioni attuate. In accordo con il medico richiedente, il TSRM si fa carico di fornire all'utente - ed ai genitori in caso di minore - tutte le informazioni che si rendano opportune per comprendere il significato dell'indagine e collaborare attivamente al suo espletamento. Il TSRM è consapevole che ogni prestazione sanitaria ha come presupposto il rapporto di fiducia che deve essere instaurato tra operatore e cittadino. Il segreto professionale costituisce garanzia del rapporto di fiducia. Il TSRM si fa carico inoltre di informare coloro che collaborano alle sue prestazioni, anche non a titolo professionale, del dovere di mantenere il segreto e vigila che vi si conformino. Il TSRM è consapevole che il consenso ad una prestazione sanitaria è un diritto di ogni cittadini costituzionalmente tutelato. Si adopera pertanto nell'ambito della propria competenza e dei compiti affidatigli a garantire che il paziente, debitamente informato, possa giungere ad una accettazione libera e consapevole della prestazione propositagli. Ritiene contrario a tale impostazione il ricorso puramente informale alla sottoscrizione di moduli predisposti. Il rapporto di fiducia esige il rispetto della persona che nella attività del TSRM si esprime in particolare nel garantire la riservatezza delle informazioni all'atto della raccolta dei dati anamnestici, negli atteggiamenti assunti durante l'esecuzione delle prestazioni, nel preservare l'intimità dell'utente anche quando le situazioni logistiche ne facilitino il pregiudizio. Il TSRM contribuisce ad educare i familiari affinché collaborino al progetto terapeutico a favore del loro congiunto anche in relazione alle particolari esigenze della

tutela della salute dei familiari stessi. Eventuali richieste di informazione dei familiari su quesiti specifici vanno indirizzate al curante. Il TSRM è a conoscenza che nel caso di soggetto maggiorenne i familiari non possono sostituirsi allo stesso nella espressione del consenso. Il TSRM rispetta la peculiarità di ogni persona che gli si rivolge. Di fronte a situazioni particolari legate all'età (bambini, anziani), alle infermità (soggetti portatori di handicap), al quadro clinico (ad esempio pazienti neoplastici o terminali), egli ritiene indispensabile acquisire una preparazione specifica che gli consenta di offrire un servizio adeguato. In ordine alla sperimentazione relativa a mezzi di contrasto, radiofarmaci, terapie radianti e tecnologie, il TSRM è consapevole che questa non può essere eseguita senza informazione e consenso del paziente e sufficienti garanzie di tutela della sua salute.

Rapporti con gli operatori della salute

Il TSRM è consapevole che la tutela e la promozione della salute sono oggi sempre più affidate ad interventi pluridisciplinari che esigono un metodo di collaborazione interdisciplinare. In particolare anche l'attività che gli compete è continuamente correlata con l'intervento di altri operatori ed esige pertanto la conoscenza ed il rispetto delle reciproche competenze, e la ricerca di modalità di comunicazione. Tra le diverse figure professionali, anche non sanitarie, con cui entra in relazione, particolare attenzione deve essere prestata ai rapporti con gli altri colleghi e con i medici.

Rapporti con i colleghi TSRM.

Anche nei rapporti con i colleghi, il TSRM opera nella convinzione che la finalità primaria dell'impegno professionale è la tutela e la promozione della salute delle persone affidategli. Pertanto si preoccupa di garantire la massima collaborazione e la possibilità di utilizzare le rispettive conoscenze ed esperienze. Ritiene quindi deontologicamente censurabile ogni atteggiamento ispirato da rivalità o protagonismo. Il TSRM non abbandona il proprio posto di lavoro se non ha la certezza di essere sostituito e si preoccupa comunque di assicurare ai colleghi il passaggio delle consegne in modo preciso ed esauriente. In caso di opinioni divergenti, su temi di carattere professionale, il TSRM, evitando di manifestarle in presenza dell'utente, cercherà il confronto con i colleghi sul terreno di un corretto approfondimento scientifico. Il TSRM pur nella sua autonoma responsabilità tecnico-professionale ritiene essenziale ai fini del proprio servizio la collaborazione con gli specialisti radiologi e con altri medici nel rispetto delle reciproche competenze. Riconosce in particolare che l'interpretazione dei dati, la valutazione diagnostica e le indicazioni terapeutiche sono atti di competenza medica. Rapporti con la società. Il TSRM, ritenendosi soggetto attivo nella determinazione della politica professionale e sanitaria, assume un atteggiamento responsabile nell'attuazione del diritto alla salute. Il TSRM promuove iniziative per adeguare le norme vigenti alle esigenze dei cittadini, finalizzate alla tutela della salute, segnala all'autorità competente le carenze organizzative ed i ritardi nell'applicazione delle leggi, e collabora per la loro sollecita e puntuale attuazione. Il TSRM è titolare per norma costituzionale del diritto di sciopero. Egli ha comunque il dovere di garantire le prestazioni urgenti ed indispensabili. Qualora richiesto di parere professionale sull'acquisto di apparecchiature o materiali, il TSRM ispira le proprie scelte in funzione della reale utilità delle tecnologie senza condizionamenti politico-amministrativi ed economici.

Approvato dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi TSRM nella seduta del 16-17 luglio 1993.

CODICE DEONTOLOGICO PER MEDICI VETERINARI

Titolo I

Disposizioni generali

Capo I

Oggetto e campo di applicazione del Codice Deontologico

Articolo 1

Il medico veterinario dedica la propria opera:

- alla prevenzione ed alla diagnosi e cura delle malattie degli animali;
- alla conservazione ed allo sviluppo di un efficiente patrimonio zootecnico, promuovendo il benessere degli animali e l'incremento del loro rendimento;
- alle attività legate alla vita degli animali sinantropi nonché di quelli da competizione sportiva e di quelli esotici;
- alla protezione dell'uomo dai pericoli e danni a lui derivanti dall'ambiente in cui vivono gli animali, dalle malattie degli animali e dalle derrate od altri prodotti di origine animale.

Articolo 2

La deontologia veterinaria è l'insieme dei principi, delle regole e delle consuetudini che ogni medico veterinario deve osservare ed alle quali deve ispirarsi nell'esercizio della professione.

Articolo 3

Le disposizioni del presente Codice Deontologico vanno rispettate da ogni iscritto all'Albo professionale, anche da coloro che risultino iscritti nell'Elenco speciale di cui al D.P.R. 11 luglio 1980, n. 382 e dai cittadini degli Stati membri della Comunità Europea che abbiano ottenuto l'iscrizione all'Albo ai sensi della legge 8 novembre 1984, n. 750.

Articolo 4

L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal presente Codice Deontologico costituisce abuso o mancanza nell'esercizio della professione o fatto disdicevole al decoro professionale, perseguibile disciplinamente ai sensi dell'art. 38 e seguenti del D.P.R. 5 aprile 1950, n. 221.

Titolo II

Doveri generali del Medico Veterinario

Capo I

Indipendenza e dignità della professione

Articolo 5

L'esercizio della professione di medico veterinario prescinde da considerazioni di religione, razza, nazionalità, classe sociale, ideologia politica.

Articolo 6

L'esercizio della professione di medico veterinario deve ispirarsi a scienza e coscienza.

Articolo 7

Il medico veterinario non deve mai rinunciare alla sua libertà ed indipendenza professionale; deve ispirarsi sempre alle conoscenze scientifiche ed alla propria coscienza.

Nello scrupoloso disimpegno degli interventi che gli vengono richiesti è tenuto a tutelare l'interesse privato del cliente, sempre che sia in armonia con quello della collettività e salvaguardando le leggi protezionistiche.

Deve denunciare all'Ordine ogni tentativo tendente ad imporgli comportamenti non conformi al Codice Deontologico, da qualunque parte provenga, affinché l'Ordine stesso possa provvedere alla sua tutela.

Articolo 8

Nell'esercizio professionale, il medico veterinario è libero di indicare i mezzi di prevenzione, di indagine e di cura ritenuti più adeguati e di prescrivere i farmaci stimati più appropriati. A parità di efficacia, egli deve limitare le sue prescrizioni ed i suoi interventi a quelli strettamente necessari.

Costituisce colpa grave lasciarsi guidare, in questo campo, da suggestioni pubblicitarie o, peggio, da interessi di carattere economico.

Il medico veterinario è tenuto ad informare tempestivamente le Autorità competenti su eventuali effetti indesiderati dei medicinali veterinari impiegati.

Titolo III

Doveri del Medico Veterinario

Capo I

Regole generali di comportamento

Articolo 9

Il medico veterinario ha il dovere di comportarsi in ogni occasione e nell'esercizio della professione, in modo da onorare la Categoria alla quale appartiene.

Articolo 10

Il medico veterinario, nell'esercizio della sua attività professionale, deve conformarsi ai principi etici, affidando la propria reputazione alla sua integrità morale ed al suo valore professionale.

Articolo 11

Il medico veterinario ha l'obbligo, solo nei casi di urgenza, anche se non invitato, di prestare le prime cure agli animali.

Tale obbligo non sussiste quando l'opera di soccorso comporti pericolo o l'intervento sia consigliabile per giusta causa.

Articolo 12

I medici veterinari sono tenuti a rifiutare le proprie prestazioni professionali quando:

- abbiano ricevuto offesa dal richiedente;
- il richiedente non abbia corrisposto gli onorari dovuti e già richiesti;
- il professionista venga a conoscere l'esistenza di intervento professionale ancora in corso da parte di altro collega;
- il cliente sia notoriamente moroso nei confronti di altri colleghi.

Articolo 13

Il medico veterinario è tenuto a conservare il segreto in merito a notizie venute a sua conoscenza nell'esercizio della professione, quando la divulgazione di tali notizie possa arrecare pregiudizio.

La rivelazione del segreto è consentita quando sia imposta dalla legge o venga effettuata per giusta causa.

Articolo 14

Il medico veterinario che riveste cariche pubbliche non deve valersene nell'esercizio della libera professione.

Articolo 15

Il medico veterinario non deve esercitare in ambienti non adeguati al decoro professionale.
La scelta del luogo in cui aprire una delle strutture sanitarie consentite per l'esercizio professionale è libera; peraltro, dovendo aprirla nelle immediate vicinanze di quella di un collega, va preventivamente chiesto ed ottenuto il consenso dell'Ordine.
E' fatto comunque obbligo di comunicare all'Ordine qualsiasi abuso.

Articolo 16

Il medico veterinario che, per esercitare la propria attività professionale, si insedi per la prima volta in provincia diversa da quella in cui risulta iscritto, o si trasferisca in altra Provincia, è tenuto a far visita di saluto o di congedo al Presidente dell'Ordine.
Il medico veterinario, comunque, è tenuto a comunicare all'Ordine di competenza per territorio l'apertura di una struttura sanitaria.

Articolo 17

Il medico veterinario che eserciti la propria attività professionale nel suo studio, può praticare tale attività anche in luoghi diversi solo nel caso in cui di persona possa assicurare un servizio efficiente e completo.

Articolo 18

Il medico veterinario è tenuto a conoscere la composizione, le indicazioni, le controindicazioni e le interazioni dei prodotti che prescrive; la scelta deve essere oculata, tenuto conto che l'uso non corretto di sostanze farmaceutiche può essere causa di danno e di inutile dispendio.
Il medico veterinario ha diritto di rifiutare l'applicazione di un trattamento, sempre che questo non sia imposto per legge o che tale rifiuto non costituisca atto di "recesso", ammesso solo per giusta causa.

Articolo 19

Ogni forma di terapia segreta è vietata.

Articolo 20

Il medico veterinario può farsi sostituire in mansioni di sua competenza esclusivamente da personale laureato in medicina veterinaria iscritto all'Albo professionale.
Può tuttavia avvalersi della collaborazione di personale sanitario ausiliario di sua fiducia.

Articolo 21

Il medico veterinario è tenuto a compiere personalmente le prestazioni sanitarie richieste ed a rendere edotto il cliente della sua eventuale sostituzione.

Il medico veterinario che opera in una struttura sanitaria privata, al fine della identificazione, è tenuto ad apporre sul camice il distintivo o cartellino dal quale possa risalirsi all'Ordine di appartenenza.

Articolo 22

Il medico veterinario che si trova di fronte a situazioni cliniche alle quali ritiene di non poter provvedere efficacemente con la propria competenza ed attrezzatura deve ritenersi moralmente impegnato a proporre al cliente la collaborazione di altro collega qualificato ed attrezzato.

Articolo 23

Il medico veterinario non deve pubblicizzare notizie di nuovi procedimenti diagnostici o terapeutici non sottoposti ad adeguata sperimentazione ed a rigoroso controllo scientifico, ovvero diffondere notizie che possano destare allarmi ingiustificati.

Articolo 24

Il medico veterinario è tenuto a continuo aggiornamento delle proprie conoscenze in campo tecnico-scientifico, onde fornire sempre prestazioni professionali di elevata qualità. L'aggiornamento professionale va assicurato sia mediante l'iniziativa individuale, sia mediante l'intervento delle pubbliche istituzioni sanitarie tenute a promuovere la migliore formazione professionale.

Articolo 25

Il medico veterinario non deve esercitare attività incompatibili con la dignità professionale, specie se ciò avvenga per incrementare i proventi della professione.

Articolo 26

Il medico veterinario, cui venga richiesto di rilasciare un certificato, deve attestare soltanto ciò che ha direttamente constatato, in totale aderenza alla realtà dei fatti.

Lo scopo di lucro nella falsa attestazione costituisce aggravante.

Articolo 27

Il medico veterinario che ha in cura un animale è tenuto a fornire al committente, ed al collega che eventualmente subentri come curante, tutti i reperti clinici, ogni volta che il caso lo richieda.

Articolo 28

La sperimentazione clinica sugli animali con l'impiego di nuovi farmaci e di nuove tecniche terapeutiche deve essere eseguita dal medico veterinario evitando, per quanto possibile, sofferenze all'animale.

Il medico veterinario non deve omettere la consulenza e l'assistenza al buon mantenimento degli animali ed alla buona esecuzione degli esperimenti, quando sia di ciò incaricato.

Se la effettua con negligenza o imperizia è passibile di provvedimenti disciplinari ai sensi dell'art.14, comma 2 del Decreto Legislativo 27 gennaio 1992, n. 116.

Capo II

Rapporti tra Medici Veterinari

Articolo 29

I rapporti tra medici veterinari devono essere improntati alla massima correttezza, dovendosi ispirare al reciproco rispetto ed al principio etico della solidarietà collegiale.

I giovani sono tenuti a deferenza verso gli anziani e questi devono essere loro di esempio e di guida nell'esercizio della professione.

Articolo 30

Il medico veterinario, anche in caso di contrasto di opinioni, deve mantenere con i colleghi rapporti di correttezza.

I dissensi professionali, che non sia possibile risolvere direttamente, vanno rimessi per la composizione al Consiglio Direttivo dell'Ordine, evitando che diventino di pubblico dominio.

L'intervento del Consiglio dell'Ordine deve esaurirsi prima della decadenza dei termini previsti per eventuali azioni giudiziarie dirette.

Articolo 31

Il medico veterinario, anche in pubblicazioni polemiche, deve rispettare nella sostanza e nella forma, il proprio ed altrui decoro e la dignità professionale.

Articolo 32

E' illecito qualsiasi comportamento rivolto a sottrarre clientela ad altro collega.

Articolo 33

Il medico veterinario che supplisce un collega deve cessare dalla supplenza al ritorno di quest'ultimo, al quale è tenuto a fornire informazioni circa il lavoro svolto.

Gli onorari spettanti al sostituto sono concordati tra i colleghi, nel rispetto della dignità professionale; nei casi controversi o dubbi, è necessario rivolgersi al Consiglio dell'Ordine, al quale spetta decidere come arbitro tra le parti.

Articolo 34

Il medico veterinario, quando constati gravi ed inequivocabili casi di negligenza, imperizia o scorretta condotta professionale, deve dare comunicazione al Consiglio Direttivo dell'Ordine, astenendosi dal pronunciare apprezzamenti di sorta.

Capo III

Consulenza

Articolo 35

Il medico veterinario che ha in cura un animale non può opporsi al desiderio della persona, alla quale esso appartiene, di ricorrere ad un consulto ed indicherà egli stesso uno o più nomi di consulenti, fra i quali far cadere la scelta.

Qualora sia scelto un altro consulente, non gradito al medico veterinario curante, questi può non accettarlo, ma deve evitare di esprimere giudizi lesivi per la reputazione del collega prescelto.

In caso di designazione di consulente non gradito, il medico veterinario curante può astenersi dal partecipare al consulto e ritirarsi, rilasciando relazione clinica scritta.

Articolo 36

Il medico veterinario deve rifiutare il consulto con persona non autorizzata ad esercitare la professione veterinaria, e denunciare, al Consiglio Direttivo dell'Ordine, la proposta ricevuta.

Articolo 37

Il consulente che visita un animale malato non può assumerne poi direttamente la cura; qualunque provvedimento terapeutico deve essere portato a conoscenza del medico veterinario curante.

Articolo 38

Il consulente chiamato da chi ha interesse alla cura dell'animale, dopo essersi accertato che il curante è stato preavvertito ed è consenziente, deve prendere con lui gli opportuni accordi.

Articolo 39

Qualora il consulto non potesse essere effettuato per eventuali sopraggiunti contrattamenti, il consulente ed il curante dovranno riproporre l'incontro in pieno spirito di collegialità

Articolo 40

E' dovere del medico veterinario curante di seguire l'indirizzo curativo concordato col consulente, salva la insorgenza di altre indicazioni o complicanze.

Articolo 41

Nel corso della malattia, il consulente non deve ritornare a visitare l'animale, se non chiamato dal curante, e si deve astenere da qualsiasi intromissione, anche indiretta, nella cura di esso.

Articolo 42

In caso di divergenza tra consulente e curante, questi ha diritto di richiedere altro consulto e, qualora la richiesta non sia accolta, può ritirarsi.

Articolo 43

Il consulente non accettato dal curante, chiamato da chi ha interesse alla cura dell'animale, può prestare l'opera sua e può subentrare nella prosecuzione della cura, sempre dopo aver accertato che il collega si è ritirato.

Capo IV

Associazione

Articolo 44

I medici veterinari iscritti all'Albo possono associarsi per il migliore svolgimento della libera professione, a condizione che l'associazione risulti da una convenzione sottoscritta da tutti i contraenti, non in contrasto con le norme del presente Codice

Deontologico e depositata presso l'Ordine di appartenenza degli associati e presso l'Ordine sul cui territorio di competenza gli associati svolgono abitualmente la propria attività professionale.

L'associazione tra medici veterinari non deve comunque interferire scorrettamente con l'attività professionale di altri colleghi.

Capo V

Pubblicistica

Articolo 45

Ogni attività pubblicistica o editoriale concernente materia professionale e diretta al pubblico, deve avere carattere educativo e favorire la migliore conoscenza della Professione.

La firma del medico veterinario in calce ad articoli di stampa non può essere accompagnata da riferimenti che possano rappresentare forme di pubblicità

Non è consentito l'uso di pseudonimi per firmare articoli concernenti materia professionale; occorre firmare sempre con il proprio nome e cognome.

Articolo 46

Il medico veterinario, che utilizzi di consueto o saltuariamente la stampa o altri mezzi di comunicazione di massa, deve astenersi scrupolosamente dal compiere o da accettare qualsiasi forma di pubblicità professionale a proprio vantaggio.

Articolo 47

Il medico veterinario chiamato a trattare argomenti professionali attraverso mezzi di comunicazione di massa deve esigere che i testi, comunque diffusi e nei quali risultino riferimenti alla sua persona o alla professione, siano sottoposti alla sua preliminare approvazione scritta.

Il medico veterinario deve informare inoltre il responsabile della pubblicazione o della trasmissione che è tenuto a fornire, a richiesta, alle Autorità competenti, il testo integrale del comunicato, intervista, programma o servizio trattato.

Articolo 48

Il medico veterinario è responsabile delle opinioni, apprezzamenti e giudizi da lui espressi per il tramite dei mezzi di comunicazione di massa.

Articolo 49

Nella redazione e pubblicazione di articoli scientifici e professionali, il medico veterinario deve fare menzione dei Colleghi che eventualmente abbiano collaborato.

Capo VI

Rapporti esterni alla Categoria

Articolo 50

Il medico veterinario, nell'esercizio della professione, deve attenersi al principio del reciproco rispetto nei confronti degli appartenenti alle altre categorie sanitarie ed a quello della salvaguardia delle specifiche competenze; eventuali infrazioni vanno segnalate all'Ordine.

Articolo 51

Nello svolgimento della propria professione, al medico veterinario è vietato qualsiasi accordo di cointeressenza.

Articolo 52

E' altresì vietata qualunque forma, palese o larvata di cointeressenza tra medico veterinario ed industrie o aziende sanitarie o affini, nonché tra medico veterinario ed altre categorie di sanitari esercenti attività commerciali.

Il medico veterinario non deve partecipare ad imprese industriali, commerciali o di altra natura, che possano limitare la sua indipendenza professionale.

Articolo 53

E' vietato al medico veterinario di favorire in qualsiasi modo ed in qualsiasi luogo l'esercizio abusivo della professione sanitaria.

E' suo dovere denunciare eventuali abusi al Consiglio Direttivo dell'Ordine professionale e all'Autorità competente.

Capo VII

Pubblicità

Articolo 54

La pubblicità deve essere contenuta entro i limiti della serietà professionale e deve essere preventivamente autorizzata, nel rispetto delle leggi vigenti.

Articolo 55

Le targhe, le inserzioni sugli elenchi telefonici e le iscrizioni sui fogli di ricettario possono contenere le seguenti indicazioni:

- nome, cognome, indirizzo, numero telefonico ed eventuale recapito del professionista ed orario delle visite o di apertura al pubblico;
- titoli di studio, titoli accademici, titoli di specializzazione e di carriera, senza abbreviazioni che possano indurre in equivoco;
- onorificenze concesse o riconosciute dallo Stato.

Articolo 56

Il medico veterinario che opera in strutture sanitarie diverse dallo studio può effettuare la pubblicità mediante targhe, insegne, inserzioni sugli elenchi telefonici o attraverso giornali e periodici riservati ai sanitari, con facoltà di indicare le specializzazioni possedute, nel rispetto delle leggi vigenti.

Articolo 57

Il medico veterinario non deve concedere il proprio nome a scopo di pubblicità nell'ambito professionale.

Capo VIII

Onorari professionali

Articolo 58

In materia di onorari vige il principio generale della intesa diretta tra il professionista ed il cliente; comunque, la determinazione dell'onorario deve ispirarsi a criteri di equità.

Articolo 59

Se preventivamente richiesto (esclusa la richiesta telefonica), il medico veterinario è tenuto a far conoscere il suo onorario.

Articolo 60

Il medico veterinario non deve percepire onorari inferiori a quelli indicati nella tariffa minima o nelle convenzioni concordate con l'Ordine; può tuttavia eccezionalmente prestare la propria opera a titolo gratuito, purchè la forma ed il modo di tale comportamento non costituiscano artificio per una illecita concorrenza.

Articolo 61

Il medico veterinario può chiedere che le sue prestazioni siano compensate volta per volta. Nelle prestazioni di carattere continuativo può presentare la parcella periodicamente o al termine della cura.

Sono vietati i patti di compenso subordinato alla riuscita delle cure.

Articolo 62

Il medico veterinario che si avvale dell'opera di collaboratori, siano essi colleghi ovvero ausiliari sanitari, nel richiedere il pagamento dell'onorario, deve presentare separatamente la parcella per le proprie prestazioni professionali.

Articolo 63

E' vietato qualsiasi accordo che configuri procacciamento di clientela.

Articolo 64

Il medico veterinario che si rechi per chiamata al luogo in cui si trova l'animale da sottoporre a visita, ha diritto a percepire un rimborso pari al tempo impiegato e nella misura stabilita dal tariffario, anche se, per cause sopravvenute, a lui non imputabili, non riesca ad effettuare la prestazione.

Capo IX

Comunicazione di notizie ad Organismi pubblici

Articolo 65

Il medico veterinario che venga a conoscenza di qualunque caso, anche sospetto, di malattia infettiva e diffusiva degli animali, di cui agli artt. 1 e 2 del Regolamento di Polizia Veterinaria, deve darne immediata comunicazione alle Autorità competenti: l'omissione è considerata grave infrazione disciplinare, indipendentemente dalle eventuali responsabilità civili e penali nelle quali egli può essere incorso.

Articolo 66

Il medico veterinario che ha praticato trattamenti terapeutici su animali la cui carne o i cui prodotti siano destinati al consumo umano e per i quali sono previsti tempi d'attesa, è tenuto al rispetto delle norme in materia, al fine di garantire che gli alimenti prodotti con gli animali trattati non contengano residui nocivi per i consumatori.

Articolo 67

Il medico veterinario che destina un animale alla macellazione deve, se richiesto, fornire tutti gli elementi utili al veterinario ispettore delle carni.

Titolo IV

Rapporti con gli Enti Pubblici e Privati

Capo I

Obblighi deontologici del Medico Veterinario a rapporto d'impiego

Articolo 68

Anche il medico veterinario che presta la propria opera professionale a rapporto d'impiego, nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche e private deve osservare le norme del Codice Deontologico.

Qualora si verificasse un contrasto tra le norme deontologiche e gli ordini impartiti dall'Ente pubblico o privato dal quale dipende, egli deve chiedere l'intervento dell'Ordine al cui Albo è iscritto.

Articolo 69

Il rispetto degli obblighi deontologici e la tutela dell'autonomia, della libertà, della dignità e del decoro professionale sono garantiti nelle convenzioni che disciplinano i rapporti tra i medici veterinari ed il Servizio Sanitario Nazionale, con l'intervento della Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari e degli Ordini Provinciali dei Veterinari.

Ogni altra convenzione che il medico veterinario intendesse stipulare, anche con Enti privati, in materia di prestazioni professionali, deve essere comunicata all'Ordine per l'approvazione.

Articolo 70

Il medico veterinario a rapporto d'impiego, al quale vengano richieste dall'Ente dal quale dipende, prestazioni professionali in contrasto con gli scopi della professione o con le norme del Codice Deontologico, è tenuto a rifiutare la propria opera, riferendone all'Ordine di appartenenza.

Articolo 71

Il medico veterinario deve esigere che le sue prestazioni si compiano nei termini di tempo idonei ad espletare convenientemente il suo compito.

Inoltre, deve sottrarsi al cumulo degli incarichi e delle prestazioni, quando questo possa incidere sulla qualità dei suoi interventi.

Approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari Italiani del 3 aprile 1993

Sintesi del Decreto Balduzzi sulla sanità

Nuove regole per le nomine dei direttori generali degli ospedali, con l'obbligo per le Regioni di sceglierli da un elenco, nuove norme per contrastare la ludopatia, nuove sanzioni pecunarie per chi vende tabacchi ai minori, nuove regole sui farmaci e ambulatori aperti 24 ore su 24.

Sono queste alcune delle novità contenute nel decreto legge messo a punto dal ministro della Salute, Renato Balduzzi, e approvato stanotte dal Consiglio dei ministri.

In particolare, ecco i vari punti delle norme contenute nel c.d. "decreto omnibus" per la sanità'.

ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE.

Si riorganizzano le cure primarie, nella consapevolezza che il processo di de-ospedalizzazione, se non è accompagnato da un corrispondente e contestuale rafforzamento dell'assistenza sanitaria sul territorio, determina di fatto una impossibilità per i cittadini di beneficiare delle cure. I punti qualificanti del riordino delle cure primarie sono: integrazione monoprofessionale e multiprofessionale per favorire il coordinamento operativo tra i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali, secondo modelli individuati dalle Regioni anche al fine di decongestionare gli ospedali; ruolo unico ed accesso unico per tutti i professionisti medicine nell'ambito della propria area convenzionale al fine di far fronte alle esigenze di continuità assistenziale, organizzazione e gestione; sviluppo dell'ICT quale strumento irrinunciabile per l'aggregazione funzionale e per l'integrazione delle cure territoriali e ospedaliere.

INTRAMOENIA.

Si introducono, dopo più di dieci anni, nuove norme in materia di attività professionale intramoenia dei medici, al fine di superare il regime provvisorio. Le aziende sanitarie devono procedere a una definitiva e straordinaria ricognizione degli spazi disponibili per le attività libero-professionali ed eventualmente possono, con un sistema informatico speciale, utilizzare spazi presso strutture sanitarie esterne, ovvero autorizzare i singoli medici a operare nei propri studi. Rilevante novità è che tutta l'attività viene messa in rete per dare trasparenza e avere tracciabilità di tutti i pagamenti effettuati dai pazienti, rendendo anche possibile un effettivo controllo del numero delle prestazioni che il professionista svolge sia durante il servizio ordinario, sia in regime di intramoenia. È previsto che parte degli importi riscossi saranno destinati, oltre che per i compensi dei medici e del personale di supporto, anche per la copertura dei costi sostenuti dalle aziende.

MEDICINA DIFENSIVA.

Si regola la responsabilit  professionale di chi esercita professioni sanitarie per contenere il fenomeno della cosiddetta "medicina difensiva" che determina la prescrizione di esami diagnostici inappropriati al solo scopo di evitare responsabilit  civili, con gravi conseguenze sia sulla salute dei cittadini, sia sull'aumento delle liste di attesa e dei costi a carico delle aziende sanitarie. Nel valutare la responsabilit  dei professionisti si tiene conto della circostanza che essi abbiano svolto la prestazione professionale secondo linee guida e buone pratiche elaborate dalla comunit  scientifica nazionale e internazionale. Viene inoltre costituito un Fondo per garantire idonee coperture assicurative finanziato con il contributo dei professionisti e delle assicurazioni, in misura percentuale sui premi incassati, comunque non superiore al 4 per cento.

TRASPARENZA NELLA SCELTA DI DIRETTORI GENERALI E PRIMARI.

Le nomine dei direttori generali delle aziende e degli enti del SSR (Servizio Sanitario Regionale) vengono sottoposte a una nuova disciplina che privilegia il merito e tende a riequilibrare il rapporto tra indirizzo politico e gestione delle aziende sanitarie. Le Regioni infatti dovranno provvedere alla nomina dei DG attingendo ad un elenco regionale di idonei costituito a valle di una procedura selettiva che sar  svolta da una commissione costituita da esperti indipendenti, procedura a cui potranno accedere solo coloro che documenteranno, oltre ai titoli richiesti, un'adeguata esperienza dirigenziale nel settore. Saranno garantite idonee misure di pubblicit , anche sul web, dei bandi, delle nomine e dei curricula, oltre che di trasparenza nella valutazione degli aspiranti alla nomina. Per i primari (dirigenti, medici e sanitari di strutture complesse) viene istituita una procedura selettiva affidata a primari della stessa disciplina, ma non della stessa Asl, sorteggiati a livello nazionale. Il direttore generale dovr  scegliere il primario necessariamente entro la rosa dei primi tre candidati. Per consentire il sorteggio, saranno costituiti entro tre mesi elenchi regionali dei primari per singole discipline e l'elenco nazionale sar  la sommatoria degli elenchi regionali.

NUOVI LEA.

Si aggiornano i Lea tenendo conto anche di nuove patologie emergenti con riferimento prioritario alla malattie croniche, alle malattie rare e al fenomeno della ludopatia.

LIMITAZIONI VENDITA TABACCHI.

Si arricchisce il quadro normativo inerente alla lotta al fumo. E' vietata la vendita dei prodotti da fumo ai minori di 18 anni (finora il limite era a 16 anni) con sanzioni per gli esercenti da 250 a 1000 euro, che passano da 500 a 2000 euro con la sospensione della licenza per tre mesi in caso di recidiva.

CERTIFICATI PER ATTIVITA' SPORTIVA AMATORIALE.

A tutela della salute dei cittadini che svolgono un'attivit  sportiva non agonistica o amatoriale, verranno predisposte linee guida per idonee certificazioni mediche e l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione, nonch  l'impiego, da parte di societ  sportive professionistiche e dilettantistiche di defibrillatori semi-automatici e di altri eventuali dispositivi salvavita.

LUROPATIE.

Sono state introdotte disposizioni per: limitare la pubblicit  dei giochi con vincite in denaro con particolare riguardo alla tutela dei minori; esplicitare le probabilit  di vincita e il rischio di dipendenza dal gioco; vietare l' accesso dei minori alle sale ovvero alle aree destinate al gioco; effettuare controlli mirati per verificare il rispetto di norme a tutela dei minori; rivedere , limitatamente alle nuove concessioni, anche su indicazione dei Comuni la dislocazione di punti di raccolta del gioco evitando la prossimit  a luoghi sensibili (scuole, universita', nosocomi, luoghi di culto).

SICUREZZA ALIMENTARE E SANITA' VETERINARIA.

Si introduce l'obbligo di avviso ai consumatori, con appositi cartelli affissi nei punti vendita, dei rischi connessi al consumo di latte crudo e pesce crudo. Viene vietata, inoltre, la somministrazione di latte crudo e crema cruda nell'ambito della ristorazione collettiva, anche scolastica. Sono previste misure sanzionatorie nei confronti delle Regioni che sono in ritardo nei programmi di contrasto alle malattie infettive e diffuse del bestiame. Per le Regioni inadempienti e' prevista la nomina di appositi commissari. E' previsto che, fatta salva la verifica della compatibilit  comunitaria della misura, sia aumentato il contenuto di succo naturale di frutta dal 12 al 20 per cento nelle bevande analcoliche che utilizzano la denominazione della frutta medesima.

FARMACI.

Sono previste misure finalizzate a garantire che i farmaci innovativi riconosciuti dall'AIFA come rimborsabili dal Ssn siano tempestivamente messi a disposizione delle strutture sanitarie di tutte le Regioni italiane. Viene disposto l'aggiornamento del Prontuario farmaceutico nazionale per eliminare farmaci obsoleti e avere piu' spazio per i farmaci innovativi. Si prevede la sperimentazione, da parte delle Regioni, di nuove modalita' di confezionamento dei farmaci per eliminare sprechi di prodotto e meccanismi impropri di prescrizione e per facilitare la personalizzazione del confezionamento stesso. Viene completato il passaggio all'AIFA delle competenze in materia di sperimentazione clinica dei medicinali oggi ancora attribuite all'Istituto superiore di sanita', limitando contestualmente il proliferare dei comitati etici, prevedendo una gestione interamente telematica della documentazione sugli studi clinici. Le regole sulle autorizzazioni inerenti ai farmaci omeopatici sono precisate e semplificate, mantenendo le necessarie garanzie di qualita' e sicurezza.

EDILIZIA OSPEDALIERA.

Vengono migliorate le norme che regolano il partenariato pubblico-privato in materia di edilizia sanitaria ampliando la possibilit  di collaborazione tra investitore privato e azienda sanitaria pubblica. Per quanto attiene all'adeguamento della normativa antincendio, viene previsto che una quota-parte delle risorse statali dedicate all'adeguamento strutturale e tecnologico dei presidi sanitari venga utilizzata specificamente per il rispetto della stessa normativa antincendio, la quale viene anche semplificata per alcune tipologie di strutture sanitarie. Viene inoltre accelerato e facilitato l'utilizzo delle risorse, gia'

destinate alla creazione di strutture socio-sanitarie, per trasferire i pazienti attualmente ospitati negli ospedali psichiatrici giudiziari di cui e' stata recentemente stabilita per legge la chiusura definitiva.

ISTITUTO NAZIONALE MIGRAZIONI E POVERTA'.

Viene definitivamente stabilizzata l'operativita' di questo Istituto vigilato del Ministero della Salute, con programmi d'intervento a carattere interregionale per operare nelle situazioni di maggior disagio sanitario legato alla poverta' e ai fenomeni migratori.

RICERCA SANITARIA.

Si stabiliscono nuove regole per il riconoscimento e la conferma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

ASSISTENZA AL PERSONALE NAVIGANTE.

Viene completato il processo di trasferimento delle competenze per l'assistenza ai marittimi e al personale dell'aviazione civile dal Ministero della Salute alle Regioni.

DECRETO DEL MINISTRO DELLA SANITÀ DONAT CATTIN

IL MINISTRO

Visto il decreto legge 8 febbraio 1988, n° 27, convertito con modificazioni dalla legge 8 aprile 1988, n° 109 recante misure urgenti per le dotazioni organiche del personale degli ospedali e per la razionalizzazione della spesa sanitaria;

Visti in particolare l'art.1 della stessa legge che demanda al Ministro della Sanità la determinazione degli standard di personale ospedaliero per posto letto e tipologia di ospedali, previo parer Consiglio Sanitario Nazionale e sentite le OO.SS. maggiormente rappresentative, nonché l'art. 2 sulla rideterminazione dei posti letto e delle piante organiche;

Visto l'art. 10 della Legge n° 595 del 23 ottobre 1985, recante disposizioni in materia di organizzazione degli ospedali e, in particolare il comma 1, che fissa i parametri tendenziali per la utilizzazione ottimale dei servizi e dei posti letto in ambito regionale;

Considerato che ai sensi del combinato disposto delle disposizioni innanzi richiamate la ristrutturazione dei presidi ospedalieri assume per un verso carattere di priorità rispetto alla determinazione degli standard di personale ospedaliero, e, per altro verso, si appalesa come momento di particolare rilevanza ai fini del conseguimento di condizioni di salute uniformi su tutto il territorio nazionale;

Considerato che la standardizzazione di cui trattasi presuppone altresì la esplicitazione delle finalità da perseguire nel riordinamento degli ospedali sulla linea del processo di adeguamento delle norme di organizzazione risultanti dalle disposizioni normative nel tempo emanate con la Legge 12 febbraio 1968 n° 132 e con i decreti del presidente della Repubblica n° 128 e 129 del 27 marzo 1969, sulle quali hanno inciso innovativamente le Leggi 23 dicembre 1978 n° 833 e 23 ottobre 1985 n° 595, in materia di programmazione sanitaria, fissando più attuali riferimenti per il dimensionamento, la caratterizzazione tipologica e la strutturazione interna dei presidi ospedalieri, propedeutici agli adempimenti delle Regioni fissati dall'art. 1 della legge n° 109 del 1988;

Visti gli artt .4 e 53 della legge 23 dicembre 1973, n° 833;

Ritenuto che ai fini del dimensionamento degli organici di personale debba farsi riferimento, quale parametro di valutazione più adeguato, a moduli organizzativi tipo per gruppi di posti letto e per distinte attività specialistiche, in ragione delle diversificate esigenze assistenziali e tecnologiche proprie delle varie tipologie;

Visto il Decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n° 761, sullo stato giuridico del personale delle unità sanitarie locali;

Visto il Decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980 n° 617 sull'ordinamento degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

Valutate le indicazioni emergenti dai flussi informativi informatici delle attività gestionali ed economiche delle unità sanitarie locali di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 1984, attuativo dell'art 27, comma 6, della Legge 27 dicembre 1983 n° 730;

Considerato che la Corte Costituzionale con sentenza 8-10 giugno 1988 n° 610 ha ritenuto compatibili con il sistema delle autonomie regionali e provinciali le disposizioni temporanee di salvaguardia dell'assetto definitivo del Servizio Sanitario Nazionale quale risulterà dalla pianificazione prevista dalla legge 23 ottobre 1985 n° 595, nella cui linea si pone il presente Decreto; sentite le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative.

Visto il parere del Consiglio Sanitario Nazionale,

DECRETA

.....Omissis

Art. 3

1. Gli standard di personale da applicarsi ai fini della revisione degli organici dei presidi ospedalieri a gestione diretta sono relativi alle unzioni assistenziali proprie di presidio, con riferimento all'assistenza a ciclo continuo e a ciclo diurno dei degenti, ivi comprese le attività inerenti alle fasi di preospedalizzazione e di dimissione protetta.

2. Gli standard sono stabiliti con riferimento a moduli organizzativi tipo che, ad un tasso medio annuo di utilizzazione non inferiore al 70-75% - eccezione fatta per le Terapie Intensive e per le Malattie Infettive - e con degenza media nei limiti della norma per le distinte funzioni specialistiche, comportano l'utilizzazione ottimale del personale.

3. I moduli organizzativi tipo di cui al presente articolo costituiscono ad un tempo la soglia minima al di sotto della quale la gestione dell'Unità Operativa diviene antieconomica ed è, quindi, opportuno che sia riveduta e ottimizzata, ed una indicazione paramedica per la determinazione della dotazione organica del personale delle divisioni, sezioni o servizi. Di conseguenza i moduli tipo non costituiscono riferimento per la strutturazione formale delle unità sanitarie operative potendo queste ultime essere costituite dall'aggregazione di più moduli, secondo le indicazioni programmatiche delle Regioni. Di norma tutti i moduli tipo di una medesima funzione specialistica debbono costituire una sola Unità Operativa (divisione, sezione o servizio) salvo il caso che il raggruppamento dei moduli omogenei raggiunga dimensioni tanto ampie da rendere opportuna la suddivisione in più Unità.

4. Gli standard di cui al presente Decreto si riferiscono al personale utilizzato a tempo pieno.

5. Gli standard del personale delle Unità Operative di degenza dei presidi ospedalieri a gestione diretta sono stabiliti come segue.

A. Terapia Intensiva e sub-intensiva

Sono comprese nella funzione di Terapia Intensiva le seguenti attività assistenziali :

- Rianimazione;
- Grandi ustionati;
- Terapia Intensiva cardiologica;
- Terapia Intensiva neonatale;
- Terapia Intensiva post-trapianto.

A.1 Terapia Intensiva autonomamente strutturata

A.1.1. Per un modulo tipo di 8 posti letto:

- Unità di personale medico: 12;
- Unità di personale infermieristico: 24.

A.1.2. Per ogni modulo successivo di 8 posti letto:

- Unità di personale medico: 5;
- Unità di personale infermieristico: 24.

A.1.3. Per le Unità Operative di Terapia Intensiva organizzate in centri polifunzionali di 2° livello e con attività ulteriori quali il Centro Antiveleni, il trattamento in Camera Iperbarica, e simili: maggiorazioni di organico determinate dalla Regione o Provincia autonoma in rapporto alle esigenze del centro, avendo riguardo alla complessità della struttura nonché al tipo ed alla intensità delle attività ulteriori, dandone motivata esplicitazione nel provvedimento di fissazione della pianta organica.

A.2. Terapia sub-intensiva (sia accorpata alla Terapia intensiva, sia integrata in altre Unità Operative).

A.2.1. Per un modulo tipo di 8 posti letto, anche se distribuiti su più Unità operative:

- Unità di personale medico: 3,
- Unità di personale infermieristico: 12

B. Specialità ad elevata assistenza.

Sono comprese nelle specialità ad elevata assistenza le seguenti attività assistenziali:

- Cardiocirurgia;
- Ematologia con trapianto;
- Nefrologia con trapianto ed Emodialisi;
- Neurochirurgia;
- Neonatologia (se elevata ad Unità Operativa Autonoma per il rilievo della funzione svolta);
- Malattie Infettive;
- Psichiatria;
- Unità Spinali.

Per le attività che saranno definite di alta specialità ai sensi del decreto ministeriale previsto dall'art. 5, della legge 23 ottobre 1985 n° 595 valgono gli standard di personale indicati nello stesso decreto.

B.1. Per un modulo tipo di 20 posti letto:

- Unità di personale medico:11, con obbligo di guardia medica divisionale
- Unità di personale infermieristico:22

B.2. Per ogni modulo successivo di 20 posti letto:

- Unità di personale medico:5,
- Unità di personale infermieristico:22

B.3. Attività dialitica ospedaliera (nelle Unità Operative di Nefrologia con trapianto) Per un modulo tipo di 8 posti letto, di Dialisi utilizzati in due turni giornalieri.

- Unità di personale medico:1,
- Unità di personale infermieristico:8

B.4. Malattie Infettive

Per un modulo di 40 posti letto, (di cui 8 in attività di ospedale diurno, da considerarsi come letti-equivalenti):

- Unità di personale medico:11,
- Unità di personale infermieristico:35

Nel predetto organico sono considerate anche le funzioni di consulenza per le degenze extra ospedaliere (comunità alloggio, ospedalizzazioni a domicilio, ecc) previste nell'ambito dei programmi di organizzazione dei servizi, secondo le indicazioni della Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS.

B.5. Psichiatria, relativamente ai servizi psichiatrici ospedalieri di diagnosi e cura, da considerare come componenti dell'unitario servizio di Psichiatria, comprendente anche le attività territoriali del servizio di Igiene Mentale, e di quelli residenziali e semiresidenziali di terapia e di risocializzazione.

Per un modulo tipo di 16 posti letto:

- Unità di personale medico:8, con l'obbligo di guardia medica divisionale;
- Unità di personale infermieristico:22.

Nel quadro della necessaria integrazione multidisciplinare dell'unitario servizio di Psichiatria, negli organici del servizio sono previsti gli psicologi in virtù della Legge 18 marzo 1968, n° 431 e successive integrazioni.

B.6. Unità Spinali: come tali si intendono le Unità Operative espressamente destinate all'assistenza continuativa di tetraplegici e di paraplegici di origine traumatica e non, per cicli di primo trattamento non superiori di norma 360 giorni per i tetraplegici e di 180 per i paraplegici e per cicli annuali di riammissione di durata media non superiore a 30 giorni nell'anno.

Data la complessità dei trattamenti da praticare, la istituzione di Unità Spinali presuppone la presenza multidisciplinare nel presidio di funzioni specialistiche tra le quali l'Urologia, la Neurologia, l'Ortopedia, la Chirurgia Plastica, la Neurochirurgia generale, la Ginecologia e, a condizione di necessità la Fisiatria Riabilitativa. In termini strutturali, sono, altresì, necessari per poter istituire l'Unità Spinale una palestra attrezzata per trattamenti fisiochinesiterapici e l'eliporto per l'accesso rapido alle prime misure di intervento. Data la speciale multidisciplinarietà delle attività, l'organico del personale medico delle Unità Spinali è costituito da un nucleo fisso di medici con esperienza particolare nel settore e da medici ad accesso dalle Unità Operative delle specialità sopra indicate, secondo il bisogno anche con presenza continua presso l'Unità Spinale, all'occorrenza, da coprire con la maggiorazione di personale laureato di cui al successivo articolo 4 comma 1, lett. a.4.)

Per un modulo tipo di 20 posti letto :

- Unità di personale medico (nucleo fisso):4,
- Unità di personale infermieristico:40,
- Terapisti della riabilitazione:10
- Lo stesso organico vale anche per i moduli successivi.

Dato il rilievo che la qualità della vita assume in questo particolare tipo di Unità Operativa, l'organico base dell'Unità Operativa strutturata va integrata con la presenza di almeno n°1 Psicologo e n°1 Assistente Sociale. Le Direzioni sanitarie degli ospedali dove sono istituite Unità Spinali vigilano sugli aspetti inerenti la qualità della vita dei degenti nelle Unità Spinali, ne riferiscono all'Ufficio di Direzione e al Comitato di gestione e ne rispondono insieme con il responsabile delle attività assistenziali dell'Unità Operativa.

In mancanza di una specifica figura professionale, la funzione di coordinatore responsabile dell'Unità Spinale può essere affidata ad un primario di una delle discipline coinvolte che abbia particolare esperienza in materia e specifica motivazione verso questo tipo di degenti.

C. Specialità a media assistenza

Sono comprese nelle specialità a media assistenza le seguenti attività assistenziali:

- Cardiologia
- Chirurgia Maxillo Facciale
- Chirurgia Pediatrica
- Chirurgia Plastica
- Chirurgia Toracica
- Chirurgia Vascolare
- Ematologia
- Nefrologia
- Neurologia
- Neuropsichiatria Infantile
- Oncologia
- Pediatria
- Urologia Pediatrica.

C.1. Per un modulo tipo di 20 posti letto (come tale considerando anche le culle per neonati in pediatria):

- Unità di personale medico:6,

- Unità di personale infermieristico:16

C.2. Per ogni modulo successivo di 20 posti letto o culle per neonati:

- Unità di personale medico:3,
- Unità di personale infermieristico:16

C.3. Attività dialitica ospedaliera (nelle Unità Operative di Nefrologia o in attività di ospedale diurno):

Per un modulo di 8 posti letto di Dialisi utilizzati in due turni giornalieri:

- Unità di personale medico:1,
- Unità di personale infermieristico:8

D. Specialità di base

a) Sono comprese nelle specialità di base a larga diffusione, da organizzare in moduli tipo di 32 posti letto, le seguenti attività assistenziali:

- Chirurgia Generale ed Astanteria
- Medicina generale ed Astanteria
- Ortopedia e Traumatologia
- Ostetricia e Ginecologia

D.1. Per un modulo tipo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico: nelle specialità chirurgiche:6, nelle specialità mediche:5,
- Unità di personale infermieristico:17

D.2. Per ogni modulo successivo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico: nelle specialità chirurgiche:3, nelle specialità mediche:3,
- Unità di personale infermieristico:17

D.3. Per l'attività ostetrica:

· Unità di personale ostetrico per ogni Unità Operativa di Ostetricia, con uno standard tendenziale di attività di almeno 600 parti l'anno e, comunque, non inferiore a 300: da 3 a 6, in rapporto al carico di lavoro.

b) Sono comprese nelle specialità di base a media diffusione, da organizzare in moduli tipo di 20 posti letto, le seguenti attività assistenziali:

- Allergologia
- Angiologia
- Broncopneumologia (compreso il servizio di Fisiopatologia Respiratoria)
- Dermosifilopatia
- Diabetologia e Malattie del Ricambio
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Geriatria
- Medicina del lavoro

- Oculistica
- Odontostomatologia
- Otorinolaringoiatria
- Reumatologia
- Urologia

D.4. Per un modulo tipo di 20 posti letto:

- Unità di personale medico: nelle specialità chirurgiche:5, nelle specialità mediche:4
- Unità di personale infermieristico:12

D.5. Per ogni modulo successivo di 20posti letto:

- Unità di personale medico: nelle specialità chirurgiche:3, nelle specialità mediche:3,
- Unità di personale infermieristico:12

D.6. Geriatria

1.Le Unità Operative di Geriatria sono da riferire esclusivamente ai degenti ultra sessantacinquenni ad alto rischio di invalidità o non autosufficienti e limitatamente alla fase acuta dei trattamenti.

L'Unità Operativa di Geriatria svolge anche il compito di unità valutativa per le strategie assistenziali agli anziani nelle attività extra ospedaliere (residenziali, attività a ciclo diurno territoriali,ambulatoriali,domiciliari).

2. Dato il rischio di invalidità o la condizione di non autosufficienza, l'organico delle Unità Operative geriatriche prevede, altresì per ogni modulo tipo:

- Unità di personale di riabilitazione:6

D.7. Odontostomatologia

1. Per le Unità Operative con posti letto e relativamente alle attività di degenza, l'organico è determinato sulla base degli standard di cui al punto D.4., proporzionalmente rapportati al numero di posti letto.

2. Per le attività svolte mediante poltrone di Odontostomatologia, sono da riferire all'attività propria del presidio ospedaliero quelle relative a prestazioni di 2 livello, cioè non effettuabili nella normale attività poliambulatoriale, o svolte in ospedale diurno per pazienti non collaboranti (disabili, casi da trattare i anestesia generale e simili). Per queste attività il modulo tipo è costituito da 4 poltrone con un organico di n° 5 medici e n° 6 infermieri utilizzato a non meno del 60% del tempo teorico di attività.

3. Le attività svolte nelle poltrone odontostomatologiche al di fuori delle ipotesi indicate al precedente punto D.7.2, sono da considerare normali attività poliambulatoriale, non rientranti nel calcolo degli standard del personale ospedaliero.

D.8. Pratiche diagnostiche e terapeutiche con strumentazione complessa ad elevato impegno professionale.

Per le Unità Operative nelle quali sono adottate in via ordinaria pratiche diagnostiche e terapeutiche con strumentazioni complesse ed elevato impegno professionale, quali l'Endoscopia, le attività di Fisiopatologia Respiratoria e simili, l'organico deve comprendere altresì, per ogni modulo tipo:
Per ogni modulo successivo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico: 1, (in aggiunta allo standard di cui al punto D.4) dandone motivata esplicitazione nel provvedimento di fissazione di pianta organica

E. Riabilitazione.

Sono comprese nelle funzioni di Riabilitazione sia le attività di riabilitazione Intensiva, quali la neuro riabilitazione, il recupero e la stabilizzazione al più elevato livello funzionale possibile dei paraplegici, dei medullosesi, dei motulesi, le attività riabilitative verso i malati di mente suscettibili di recupero e simili, sia le attività di riabilitazione estensiva, quali quelle previste dall'art. 26 della legge 23 dicembre 1978, n° 833, la riabilitazione protesica, i trattamenti protratti post-acuzie, i trattamenti di prevenzione di aggravamenti possibili in disabili stabilizzati e simili.

La funzione di riabilitazione può essere esercitata sia presso le singole Unità Operative cui afferisce la patologia principale, nel qual caso configura l'ipotesi di attività dipartimentale interdisciplinare, sia presso apposite Unità Operative polifunzionali espressamente riservate all'attività di riabilitazione di tutto il presidio. Le Regioni e le province autonome stabiliscono la modalità organizzativa da adottare nei presidi dove è presente la funzione, tenendo presente che ovunque è possibile, è da preferire la soluzione dell'attività dipartimentale interdisciplinare decentrata. In questa ipotesi, il modulo tipo di posti letto di riferimento per la determinazione degli standard del personale di riabilitazione è dato dalla somma dei posti letto di riabilitazione attivati nelle singole Unità operative e il personale risultante va proporzionalmente distribuito tra le Unità Operative in questione in aggiunta al personale assegnato alle stesse per le normali funzioni assistenziali.

E.1. Per un modulo tipo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico :3,
- Unità di personale infermieristico:13,
- Unità di personale di riabilitazione:7

E.2. Per ogni modulo successivo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico :3,
- Unità di personale infermieristico:13,
- Unità di personale di riabilitazione:7

F. Lungo degenza

F.1. La destinazione specifica degli ospedali al trattamento dei pazienti in fase acuta, o per trattamenti di riabilitazione come illustrato alla precedente lettera (E), giustifica una funzione peculiare di lungo degenza limitatamente alla fase di convalescenza, di primo trattamento di rieducazione funzionale o di fase terminale. Gli standard di personale sotto specificati si riferiscono a questa funzione propria.

F.2. Per contro, esiste un numero considerevole di pazienti con forme croniche stabilizzate, o di anziani ultrasessantacinquenni abbinati a trattamenti protratti di conservazione, che sono impropriamente ricoverati in strutture per acuti a causa della carenza di residenze sanitarie assistenziali extraospedaliere o dell'insufficiente approntamento di forme alternative di ospedalizzazione domiciliare o di assistenza domiciliare integrata.

F.3. La riorganizzazione degli ospedali deve farsi carico di assegnare alle funzioni di lungo degenza i posti letto abitualmente utilizzati per ammalati non acuti, destinandovi i pazienti impropriamente ricoverati nelle strutture per acuti. Gli spazi destinati alla funzione di lungo degenza possono essere localizzati attigualmente agli spazi destinati alla funzione assistenziale per acuti cui afferisce la patologia principale stabilizzata, oppure essere concentrati in una apposita Unità Operativa Polifunzionale. Nel primo caso i posti letto della funzione di lungo degenza fanno capo al primario della divisione per acuti, dispongono di un organico distinto secondo gli standard sotto specificati e danno luogo a flussi informativi differenziati da quelli dell'Unità Operativa assistenziale per acuti; nel secondo caso, fanno capo ad un responsabile espressamente destinato.

F.4. nel caso di Unità Operative specificatamente dedicate alla lungodegenza va posta particolare attenzione alla qualità della vita dei degenti: A questo fine va potenziato il lavoro di gruppo, coinvolgendo nell'attività assistenziale e di socializzazione figure professionali quali lo psicologo, l'assistente sociale, l'assistente religioso; va favorito l'apporto del volontariato e vanno promosse iniziative per accrescere l'area di interscambio personale tra i degenti e tra questi e le famiglie. Le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri assumono il compito della promozione e del controllo sulla qualità della vita in questo tipo di Unità Operative, ne riferiscono all'ufficio di Direzione e al Comitato di gestione e ne rispondono insieme con il responsabile delle attività assistenziali dell'Unità Operativa.

F.5. L'assegnazione dei degenti di cui al precedente punto F.2. alla funzione di lungodegenza riveste carattere di transitorietà in attesa che siano realizzate le residenze sanitarie assistenziali extra ospedaliere o vengano attivate forme adeguate di ospedalizzazione domiciliare integrata o di assistenza domiciliare integrata - nell'ambito dei progetti obbiettivo del Piano Sanitario Nazionale previsto dalla legge 23 ottobre 1985 n° 595 - che costituiscono la destinazione specifica e più conveniente per tali pazienti.

Va ricompresa nella funzione di lungodegenza anche l'assistenza ai malati di mente trattenuti ad esaurimento nelle ex istituzioni manicomiali ai sensi della Legge 13 maggio 1978 n° 180, per i quali valgono le stesse soluzioni in prospettiva dianzi indicate.

F.6. Per un modulo tipo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico :3,
- Unità di personale infermieristico:13,
- Unità di personale di riabilitazione:4,
- Unità di personale per le attività di socializzazione: secondo la tipologia, ad eccesso dalla USL o con integrazioni di organico cui far fronte con le maggiorazioni di cui al successivo articolo 4.

F.7. Per ogni modulo successivo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico :2,
- Unità di personale infermieristico:13,
- Unità di personale di riabilitazione:4

F.8. Assistenza ai malati di mente (ricoverati negli ex ospedali psichiatrici, ad esaurimento) per moduli tipo di 32 posti letto:

- Unità di personale medico :3,
- Unità di personale infermieristico:13,
- Unità di personale per le attività di socializzazione: secondo le esigenze, ad eccesso dai servizi psichiatrici territoriali o dalla USL, oppure con integrazioni di organico cui far fronte con maggiorazioni di cui al successivo art. 4. Le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri assumono il

compito della promozione e del controllo sulla qualità della vita in queste Unità Operative, ne riferiscono all'ufficio di Direzione e al Comitato di Gestione e ne rispondono insieme con il responsabile delle attività assistenziali dell'Unità Operativa.

G. Coordinamento attività personale infermieristico e ausiliario

Per il coordinamento dell'attività del personale infermieristico tecnico e ausiliario operante entro le Unità Operative e per la supervisione sull'attività di tirocinio e formativa effettuata nello stesso ambito. Gli organici del personale indicati ai punti precedenti sono così integrati:
per ogni Unità Operativa formalmente strutturata: 1 Operatore professionale di 1^a categoria coordinatore (caposala).

H. Sottomultiplo di modulo

Si definisce sottomultiplo di modulo la parte di Unità Operativa superiore al modulo tipo base, o a suoi multipli interi, per esigenze di funzionalità legate a condizioni organizzative o strutturali o in rapporto al tasso di utilizzazione prescritto, non raggiunge la dimensione di un modulo intero. Lo standard di personale da assegnare agli eventuali sottomultipli di modulo viene stabilito applicando ai posti letto del sottomultiplo di modulo lo standard relativo ai "moduli successivi" dell'Unità Operativa interessata, proporzionalmente ridotto con arrotondamento in difetto data la minore economicità del sottomultiplo stesso.

Articolo 4. - Servizi Ospedalieri

1. per i Servizi di diagnosi e cura, igienico-organizzativi e generali del presidio ospedaliero, le dotazioni organiche di personale determinate in applicazione degli standard di cui al presente art. 3 sono maggiorate come segue:

A. Personale laureato,

(medici, biologi, chimici, fisici, psicologi, ingegneri, informatici) - maggiorazione media regionale del 35% della dotazione organica complessiva di personale medico risultante dall'applicazione degli standard di cui all'art. 3, con oscillazione dal 25 % al 45 %, in sede di determinazione delle piante organiche dei singoli presidi, secondo la complessità degli stessi riferita anche all'intensità tecnologica, con obbligo di motivazione nel provvedimento di formalizzazione della pianta organica.

Nell'ambito della maggiorazione media del 35% fatta uguale a 100, sono indicate le seguenti quote tendenziali di riferimento:

- a.1. Servizio di anestesia, comprensivo della terapia antalgica: 10%;
- a.2. Servizi di Laboratorio per analisi chimico-cliniche e microbiologiche, di virologia, di immunoematologia e trasfusionale, di anatomia e istologia patologica 30%;
- a.3. Servizi di radiologia diagnostica, radioterapia, neuroradiologia, medicina nucleare: 20%;
- a.4. La restante parte va utilizzata per gli altri servizi ospedalieri e per le maggiorazioni indicate negli standard di cui all'art.3

B. Farmacisti.

Per le funzioni di organizzazione e gestione della farmacia ospedaliera, compresi gli approvvigionamenti e il controllo dei consumi, per il supporto alle Unità Operative in termini di predisposizione di terapie personalizzate e per le attività di verifica e revisione della qualità della prestazione farmaceutica in ospedale da realizzare all'interno dei gruppi di lavoro di presidio di cui all'art. 119 del DPR 20 maggio 1987 n° 270: - unità di personale farmacista: 3 per presidio come dotazione complessiva regionale, con oscillazioni da 2 a 5 in sede di determinazione delle piante organiche dei singoli presidi, secondo l'ampiezza e la complessità dei presidi con obbligo di motivazione nel provvedimento di formalizzazione della pianta organica.

C. Personale Infermieristico.

- maggiorazione media regionale del 25% della dotazione organica complessiva di personale infermieristico risultante dall'applicazione degli standard di cui all'art. 3, con oscillazioni in più o in

meno in sede di determinazione delle piante organiche dei singoli presidi, secondo la complessità degli stesi. Nella maggiorazione sono comprese le unità di personale operatore professionale dirigente, nel numero di 1 per ogni presidio ospedaliero; con maggiorazione di 1 ogni 500 posti letto. Gli operatori professionali dirigenti sono da inserire presso le Direzioni sanitarie con la responsabilità della programmazione, organizzazione, coordinamento e controllo dei servizi infermieristici, della promozione delle tecniche dell'assistenza infermieristica, del controllo della qualità ei servizi infermieristici, da realizzare all'interno dei gruppi di lavoro di presidio di cui all'art. 119 del DPR 20 maggio n° 270, e della promozione e coordinamento della formazione permanente del personale infermieristico.

Nella maggiorazione sono comprese, altresì unità di personale infermieristico necessarie per le sostituzioni straordinarie, da mettere a disposizione delle Direzioni sanitarie per un impiego flessibile legato alle esigenze contingenti dei presidi.

Il personale delle ambulanze è da considerare appartenete come funzione, ai servizi territoriali e, in quanto tale, non viene considerato negli standard del personale ospedaliero.

D. Personale tecnico-sanitario di riabilitazione, assistenti sociali e altre figure infermieristiche

Per le esigenze generali del presidio, da utilizzare nelle Unità operative e nei servizi generali secondo le necessità assistenziali e la particolare configurazione e complessità del presidio stesso: 1 unità ogni 5 unità di personale infermieristico;

nel parametro sono comprese le unità di personale operatore professionale dirigente tecnico e di riabilitazione.

E. Personale ausiliario

Gli standard di personale ausiliario socio-sanitario sono così stabiliti:

E.1 Nelle Unità Operative di degenza e di ospedale diurno annesso:

- Per le funzioni di terapia intensiva e sub-intensiva: 1 ogni posto letto;
- Per le funzioni di riabilitazione, di lungodegenza e di geriatria: 0,25 per posto letto;
- Per le funzioni di elevata assistenza: 0,20 per posto letto;
- Per le altre funzioni: 0,15 per posto letto.

E.2. Nei servizi di diagnosi e cura, igienico-organizzativi e generali

· In complesso, come dotazione organica regionale da distribuire nei diversi presidi e, all'interno di questi, secondo le esigenze funzionali in rapporto alla complessità strutturale e tecnologica del presidio: maggiorazione della dotazione organica risultante dagli standard di cui al precedente punto E.1., fino ad un massimo del 15%.

F. Personale tecnico (assistenti, operatori, agenti)

Per i servizi generali e tecnici dei presidi ospedalieri, in complesso, come dotazione organica regionale da distribuire nei diversi presidi e, all'interno di questi, secondo le esigenze funzionali in rapporto alla complessità strutturale e tecnologica e al livello di automazione dei servizi di presidio: fino ad un massimo del 15% della dotazione organica complessiva risultante dall'applicazione degli standard di cui ai commi ed articoli precedenti.

G. Personale amministrativo.

La funzione amministrativa dei presidi ospedalieri è parte integrante della funzione amministrativa generale della USL. Il personale incaricato dello svolgimento di tale funzione dentro i presidi ospedalieri è assegnato all'ufficio di Direzione della USL ed è posto funzionalmente alle dipendenze del servizio amministrativo per le attività igienico-organizzative della Direzione Sanitaria. Per tale funzione è reso disponibile in complesso, come dotazione organica regionale da distribuire nei diversi presidi in rapporto alla complessità organizzativa e gestionale degli stessi: fino ad un massimo del 55 della dotazione organica complessiva risultante dall'applicazione degli standard di cui ai commi ed articoli precedenti.

H. Assistenza religiosa

Per il servizio di assistenza religiosa: 1 unità si assistenti religiosi per presidio ospedaliero, con la maggiorazione di una unità ogni 300 posti letto oltre i primi 300.

2. Gli standard di cui al comma 1, lettere E, F e G del presente articolo si riferiscono ai servizi

direttamente gestiti. In caso di attività regolarmente affidate in appalto o espletate all'esterno mediante contratti di servizio, gli standard di personale debbono essere proporzionalmente ridotti dandone motivata esplicitazione nel provvedimento di formazione della pianta organica.

3. Nell'assegnazione di servizi in appalto sono da tenere presenti i seguenti principi di indirizzo:

- a.) non possono essere appaltati servizi che ineriscono direttamente all'assistenza personale ai degenti;
- b.) sono riservati all'istituzione pubblica la programmazione delle attività, la definizione dei requisiti di qualità e di quantità che il servizio appaltato deve assicurare, il controllo sull'espletamento del servizio, sul rispetto delle condizioni contrattuali e sui risultati;
- c.) il provvedimento di assegnazione del servizio in appalto o in servizio esterno deve dare documentata dimostrazione dei vantaggi in termini di rapporto- benefici che la soluzione presentata rispetto alla gestione diretta, anche con riferimento all'impiego di tecnologia avanzate e deve contestualmente indicare i riflessi sugli organici del personale ai sensi del precedente comma 2.

Articolo 5 - (Istituzioni convenzionate obbligatoriamente).

1.) Gli standard di cui al presente decreto sono assunti come riferimento per la individuazione della dotazione di personale nei rapporti con gli istitutivi ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico, nonché, ai fini del convenzionamento, con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, con le università, gli istituti, enti ed ospedali convenzionati ai sensi dell'art. 41 della Legge 23 dicembre 1978 n° 833 e con le case di cura riconosciute quali presidio dell'Unità Sanitaria Locale ai sensi dell'art. 43 della stessa legge 833 del '78.

2.) Mentre le normali funzioni di ricerca e di didattica sono comprese in via ordinaria nell'attività ospedaliera assistenziale, le specifiche e maggiori funzioni di ricerca attribuite agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico danno titolo a maggiorazione di organico. In sede di controllo di merito delle deliberazioni assunte in materia dai singoli Istituti, ai sensi degli articoli 16 e 18 del DPR 31 luglio 1980, n°617, si tiene conto della particolare strutturazione funzionale e del livello di produzione scientifica di ciascuno di essi. Ai fini della determinazione delle maggiorazioni stabilite per gli istituti pubblici di ricorrispondente rilevanza.

Articolo 6 - (Attuazione del provvedimento).

1.) Gli standard di cui ai precedenti articoli sono stabiliti ai fini del dimensionamento massimo della dotazione complessiva regionale del personale ospedaliero. Spetta alle Unità Sanitarie Locali proporre, e alle regioni e province autonome stabilire, come la dotazione complessiva viene ripartita tra i singoli presidi, nel rispetto delle indicazioni contenute nei precedenti articoli.

2.) La riorganizzazione dei presidi ospedalieri e la copertura totale degli standard di personale, ancorché da esplicitare compiutamente nei provvedimenti di cui al precedente articolo 1, rappresentano obiettivi da conseguire in un periodo di tempo che deve essere contenuto entro margini ristretti e definiti.

3.) per le situazioni che comportano aumenti di strutture e di personale, l'obiettivo va realizzato con gradualità avendo riguardo alle compatibilità economiche, alle ristrutturazioni o edificazioni edilizie da compiere preliminarmente, ai processi di formazione e di reclutamento del personale da attivare per soddisfare le esigenze assistenziali e al previo recupero di personale in servizio utilizzato in funzioni non rispondenti alla qualifica posseduta o meglio utilizzabile in altre attività per trasferimento volontario.

4.) per le situazioni che comportano disattivazioni parziali di strutture e ridimensionamenti di organico, l'obiettivo va realizzato entro il termine massimo di 1 anno dal provvedimento di cui al precedente articolo 1, comma 2°, rendendo indisponibili i posti letto eccedenti e ponendo in soprannumero il personale esuberante.

5.) le situazioni indicate ai commi 3 e 4 vanno valutate con riferimento alla globale realtà di ciascuna regione.

6.) Al personale esuberante, posto in soprannumero e non riutilizzabile in altre attività, si applicano gli istituti normativi di mobilità e di messa in disponibilità previsti dalle disposizioni vigenti.

7.) Va favorita, dove ne esistono le condizioni, la riqualificazione professionale del personale eccedente. In particolare, gli ausiliari socio sanitari ed eventuali altre figure in eccesso che posseggano i requisiti di legge e che desiderino iscriversi ai corsi di infermiere professionale vanno agevolati consentendo la regolare frequenza ai corsi, sia per la parte teorica che per il tirocinio pratico con conservazione del trattamento economico.

8.) Il Ministero della Sanità assume semestralmente notizie presso le Regioni e Province autonome e presso le Unità Sanitarie Locali sulle iniziative in corso di realizzazione. Annualmente le Regioni e le Province autonome riferiscono al Ministro della Sanità sullo stato di attuazione del provvedimento. Alla scadenza dei vari termini indicati nel presente decreto, nonché al termine del primo biennio si procede ad una verifica della situazione, anche ai fini della determinazione delle quote di finanziamento.

Articolo 7- (entrata in vigore).

Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua Ufficiale.

Decreto 13/9/1988

Determinazione degli standard del personale ospedaliero

Viene recepito il principio indicato dall'OMS della graduazione dei servizi secondo l'intensità delle cure, il personale è quindi rapportato alle caratteristiche delle diverse specialità ospedaliere.

Parametri D.M. 13 Settembre 1988

Unità Operative	Modulo P. Letto	Pers. Inferm.	P.I / P.L	Minuti
TERAPIA INTENSIVA				
1. Autonomamente strutturata	8	24	3.0	698
2. Sub-intensiva	8	12	1.5	349
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA				
1. Modulo tipo	20	22	1.1	
2. Attività dialitica (con trapianto)	8	8	1.0	
3. Malattie Infettive	40	35	09	256
4. Psichiatria	16	22	1.4	
5. Unità Spinali	20	40	2.0	
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA				
1. Attività dialitica	8	8	1.0	186
2. Modulo tipo	20	16	0.8	
SPECIALITÀ DI BASE				
1. Modulo tipo (larga diffusione)	32	17	0.5	123
2. Modulo tipo (media diffusione)	20	12	0.6	
RIABILITAZIONE				
1. Modulo tipo	32	13	0.4	
LUNGODEGENZA				
1. Modulo tipo	32	13	0.4	
2.Assistenza ai malati di mente	32	13	0.4	

DECRETO LEGISLATIVO 30 marzo 2001, n. 165

Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche.

(Gazzetta Ufficiale n. 106 del 9 maggio 2001. Testo coordinato ed aggiornato, pubblicato in GU n. 254 del 31-10-2009 - Suppl. Ordinario n. 197).

Sommario

- [TITOLO I - Principi generali](#) (artt. 1-9)
- [TITOLO II - Organizzazione](#) (artt. 10-39)
- [TITOLO III - Contrattazione collettiva e rappresentatività sindacale](#) (artt. 40-50)
- [TITOLO IV - Rapporto di lavoro](#) (artt. 51-57)
- [TITOLO V - Controllo della spesa](#) (artt. 58-62)
- [TITOLO VI - Giurisdizione](#) (artt. 63-66)
- [TITOLO VII - Disposizioni diverse e norme transitorie finali](#) (artt. 67-73)
- [Allegati](#)

DECRETO LEGISLATIVO 30 marzo 2001, n. 165

Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 ed 87 della Costituzione.

Vista la legge 23 ottobre 1992, n. 421, ed in particolare l'articolo 2;

Vista la legge 15 marzo 1997, n. 59;

Visto il decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto l'articolo 1, comma 8, della legge 24 novembre 2000, n. 340;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri adottata nella seduta del 7 febbraio 2001;

Acquisito il parere dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, espresso in data 8 febbraio 2001;

Acquisito il parere delle competenti Commissioni del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati, rispettivamente in data 27 e 28 febbraio 2001;

Viste le deliberazioni del Consiglio dei Ministri, adottate nelle sedute del 21 e 30 marzo 2001;

Su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministero per la funzione pubblica;

Emana il seguente decreto legislativo:

TITOLO I

Principi generali

Art. 1.

Finalità ed ambito di applicazione.

1. Le disposizioni del presente decreto disciplinano l'organizzazione degli uffici e i rapporti di lavoro e di impiego alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, tenuto conto delle autonomie locali e di quelle delle regioni e delle province autonome, nel rispetto dell'articolo 97, comma primo, della Costituzione, al fine di:

- a) accrescere l'efficienza delle amministrazioni in relazione a quella dei corrispondenti uffici e servizi dei Paesi dell'Unione europea, anche mediante il coordinato sviluppo di sistemi informativi pubblici;
- b) razionalizzare il costo del lavoro pubblico, contenendo la spesa complessiva per il personale, diretta e indiretta, entro i vincoli di finanza pubblica;
- c) realizzare la migliore utilizzazione delle risorse umane nelle pubbliche amministrazioni, curando la formazione e lo sviluppo professionale dei dipendenti, garantendo pari opportunità alle lavoratrici ed ai lavoratori e applicando condizioni uniformi rispetto a quello del lavoro privato.

2. Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300.

3. Le disposizioni del presente decreto costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. Le Regioni a statuto ordinario si attengono ad esse tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti. I principi desumibili dall'articolo 2 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, e successive modificazioni, e dall'articolo 11, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni ed integrazioni, costituiscono altresì, per le Regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano, norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica.

Art. 2.

Fonti.

1. Le amministrazioni pubbliche definiscono, secondo principi generali fissati da disposizioni di legge e, sulla base dei medesimi, mediante atti organizzativi secondo i rispettivi ordinamenti, le linee fondamentali di organizzazione degli uffici; individuano gli uffici di maggiore rilevanza e i modi di conferimento della titolarità dei medesimi; determinano le dotazioni organiche complessive. Esse ispirano la loro organizzazione ai seguenti criteri:

- a) funzionalità rispetto ai compiti e ai programmi di attività, nel perseguimento degli obiettivi di efficienza, efficacia ed economicità. A tal fine, periodicamente e comunque all'atto della definizione

dei programmi operativi e dell'assegnazione delle risorse, si procede a specifica verifica e ad eventuale revisione;

b) ampia flessibilità, garantendo adeguati margini alle determinazioni operative e gestionali da assumersi ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

c) collegamento delle attività degli uffici, adeguandosi al dovere di comunicazione interna ed esterna, ed interconnessione mediante sistemi informatici e statistici pubblici;

d) garanzia dell'imparzialità e della trasparenza dell'azione amministrativa, anche attraverso l'istituzione di apposite strutture per l'informazione ai cittadini e attribuzione ad un unico ufficio, per ciascun procedimento, della responsabilità complessiva dello stesso;

e) armonizzazione degli orari di servizio e di apertura degli uffici con le esigenze dell'utenza e con gli orari delle amministrazioni pubbliche dei Paesi dell'Unione europea.

1-bis. I criteri di organizzazione di cui al presente articolo sono attuati nel rispetto della disciplina in materia di trattamento dei dati personali.

2. I rapporti di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche sono disciplinati dalle disposizioni del capo I, titolo II, del libro V del codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, fatte salve le diverse disposizioni contenute nel presente decreto che costituiscono disposizioni a carattere imperativo. Eventuali disposizioni di legge, regolamento o statuto, che introducano discipline dei rapporti di lavoro la cui applicabilità sia limitata ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche, o a categorie di essi, possono essere derogate da successivi contratti o accordi collettivi e, per la parte derogata, non sono ulteriormente applicabili, solo qualora ciò sia espressamente previsto dalla legge. ⁽¹⁾

3. I rapporti individuali di lavoro di cui al comma 2 sono regolati contrattualmente. I contratti collettivi sono stipulati secondo i criteri e le modalità previste nel titolo III del presente decreto; i contratti individuali devono conformarsi ai principi di cui all'articolo 45, comma 2. L'attribuzione di trattamenti economici può avvenire esclusivamente mediante contratti collettivi e salvo i casi previsti dal comma 3-ter e 3-quater dell'articolo 40 e le ipotesi di tutela delle retribuzioni di cui all'articolo 47-bis, o, alle condizioni previste, mediante contratti individuali. Le disposizioni di legge, regolamenti o atti amministrativi che attribuiscono incrementi retributivi non previsti da contratti cessano di avere efficacia a far data dall'entrata in vigore del relativo rinnovo contrattuale. I trattamenti economici più favorevoli in godimento sono riassorbiti con le modalità e nelle misure previste dai contratti collettivi e i risparmi di spesa che ne conseguono incrementano le risorse disponibili per la contrattazione collettiva. ⁽²⁾

3-bis. Nel caso di nullità delle disposizioni contrattuali per violazione di norme imperative o dei limiti fissati alla contrattazione collettiva, si applicano gli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del codice civile.⁽³⁾

(1) Comma così modificato dalla [L. 4 marzo 2009, n. 15](#) e poi dalla lett. a) del comma 1 dell'art. 33 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(2) Comma così modificato dalla lett. b) del comma 1, dell'art. 33 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(3) Comma aggiunto dalla lettera c) del comma 1 dell'art. 33, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 3.
Personale in regime di diritto pubblico.

1. In deroga all'articolo 2, commi 2 e 3, rimangono disciplinati dai rispettivi ordinamenti: i magistrati ordinari, amministrativi e contabili, gli avvocati e procuratori dello Stato, il personale militare e le Forze di polizia di Stato, il personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia nonché i dipendenti degli enti che svolgono la loro attività nelle materie contemplate dall'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 17 luglio 1947, n. 691, e dalle leggi 4 giugno 1985, n. 281, e successive modificazioni ed integrazioni, e 10 ottobre 1990, n. 287.

1-bis. In deroga all'articolo 2, commi 2 e 3, il rapporto di impiego del personale, anche di livello dirigenziale, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, esclusi il personale volontario previsto dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 2 novembre 2000, n. 362, e il personale volontario di leva, è disciplinato in regime di diritto pubblico secondo autonome disposizioni ordinamentali. ⁽¹⁾

1-ter. In deroga all'articolo 2, commi 2 e 3, il personale della carriera dirigenziale penitenziaria è disciplinato dal rispettivo ordinamento. ⁽²⁾

2. Il rapporto di impiego dei professori e dei ricercatori universitari resta disciplinato dalle disposizioni rispettivamente vigenti, in attesa della specifica disciplina che la regoli in modo organico ed in conformità ai principi della autonomia universitaria di cui all'articolo 33 della Costituzione ed agli articoli 6 e seguenti della legge 9 maggio 1989, n. 168, e successive modificazioni ed integrazioni, tenuto conto dei principi di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

(1) Comma aggiunto dalla [L. 30 settembre 2004, n. 252](#)

(2) Comma aggiunto dalla [L. 27 luglio 2005, n. 154](#)

Art. 4.
Indirizzo politico-amministrativo. Funzioni e responsabilità.

1. Gli organi di governo esercitano le funzioni di indirizzo politico-amministrativo, definendo gli obiettivi ed i programmi da attuare ed adottando gli altri atti rientranti nello svolgimento di tali funzioni, e verificano la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti. Ad essi spettano, in particolare:

a) le decisioni in materia di atti normativi e l'adozione dei relativi atti di indirizzo interpretativo ed applicativo;

b) la definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione;

c) la individuazione delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare alle diverse finalità e la loro ripartizione tra gli uffici di livello dirigenziale generale;

d) la definizione dei criteri generali in materia di ausili finanziari a terzi e di determinazione di tariffe, canoni e analoghi oneri a carico di terzi;

- e) le nomine, designazioni ed atti analoghi ad essi attribuiti da specifiche disposizioni;
- f) le richieste di pareri alle autorità amministrative indipendenti ed al Consiglio di Stato;
- g) gli altri atti indicati dal presente decreto.

2. Ai dirigenti spetta l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno, nonché la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa mediante autonomi poteri di spesa di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo. Essi sono responsabili in via esclusiva dell'attività amministrativa, della gestione e dei relativi risultati.

3. Le attribuzioni dei dirigenti indicate dal comma 2 possono essere derogate soltanto espressamente e ad opera di specifiche disposizioni legislative.

4. Le amministrazioni pubbliche i cui organi di vertice non siano direttamente o indirettamente espressione di rappresentanza politica, adeguano i propri ordinamenti al principio della distinzione tra indirizzo e controllo, da un lato, e attuazione e gestione dall'altro. A tali amministrazioni è fatto divieto di istituire uffici di diretta collaborazione, posti alle dirette dipendenze dell'organo di vertice dell'ente. ⁽¹⁾

(1) Periodo aggiunto dalla [L. 24 dicembre 2007, n. 244](#).

Art. 5.

Potere di Organizzazione.

1. Le amministrazioni pubbliche assumono ogni determinazione organizzativa al fine di assicurare l'attuazione dei principi di cui all'articolo 2, comma 1, e la rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

2. Nell'ambito delle leggi e degli atti organizzativi di cui all'articolo 2, comma 1, le determinazioni per l'organizzazione degli uffici e le misure inerenti alla gestione dei rapporti di lavoro sono assunte in via esclusiva dagli organi preposti alla gestione con la capacità e i poteri del privato datore di lavoro, fatta salva la sola informazione ai sindacati, ove prevista nei contratti di cui all'articolo 9. Rientrano, in particolare, nell'esercizio dei poteri dirigenziali le misure inerenti la gestione delle risorse umane nel rispetto del principio di pari opportunità, nonché la direzione, l'organizzazione del lavoro nell'ambito degli uffici. ⁽¹⁾

3. Gli organismi di controllo interno verificano periodicamente la rispondenza delle determinazioni organizzative ai principi indicati all'articolo 2, comma 1, anche al fine di proporre l'adozione di eventuali interventi correttivi e di fornire elementi per l'adozione delle misure previste nei confronti dei responsabili della gestione.

3-bis. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche alle Autorità amministrative indipendenti. ⁽²⁾

- (1) Comma così sostituito dall'art. 34, lett. a), del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)
(2) Comma aggiunto dall'art. 34, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

Art. 6.

Organizzazione e disciplina degli uffici e dotazioni organiche.

1. Nelle amministrazioni pubbliche l'organizzazione e la disciplina degli uffici, nonché la consistenza e la variazione delle dotazioni organiche sono determinate in funzione delle finalità indicate all'articolo 1, comma 1, previa verifica degli effettivi fabbisogni e previa consultazione delle organizzazioni sindacali rappresentative ai sensi dell'articolo 9. Nell'individuazione delle dotazioni organiche, le amministrazioni non possono determinare, in presenza di vacanze di organico, situazioni di soprannumerari età di personale, anche temporanea, nell'ambito dei contingenti relativi alle singole posizioni economiche delle aree funzionali e di livello dirigenziale. Ai fini della mobilità collettiva le amministrazioni effettuano annualmente rilevazioni delle eccedenze di personale su base territoriale per categoria o area, qualifica e profilo professionale. Le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale. ⁽¹⁾
2. Per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, si applica l'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400. La distribuzione del personale dei diversi livelli o qualifiche previsti dalla dotazione organica può essere modificata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del ministro competente di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, ove comporti riduzioni di spesa o comunque non incrementi la spesa complessiva riferita al personale effettivamente in servizio al 31 dicembre dell'anno precedente.
3. Per la ridefinizione degli uffici e delle dotazioni organiche si procede periodicamente e comunque a scadenza triennale, nonché ove risulti necessario a seguito di riordino, fusione, trasformazione o trasferimento di funzioni. Ogni amministrazione procede adottando gli atti previsti dal proprio ordinamento.
4. Le variazioni delle dotazioni organiche già determinate sono approvate dall'organo di vertice delle amministrazioni in coerenza con la programmazione triennale del fabbisogno di personale di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni ed integrazioni, e con gli strumenti di programmazione economico-finanziaria pluriennale. Per le amministrazioni dello Stato, la programmazione triennale del fabbisogno di personale è deliberata dal Consiglio dei ministri e le variazioni delle dotazioni organiche sono determinate ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400.
- 4-bis. Il documento di programmazione triennale del fabbisogno di personale ed i suoi aggiornamenti di cui al comma 4 sono elaborati su proposta dei competenti dirigenti che individuano i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti istituzionali delle strutture cui sono preposti. ⁽²⁾
5. Per la Presidenza del Consiglio dei ministri, per il Ministero degli affari esteri, nonché per le amministrazioni che esercitano competenze istituzionali in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, sono fatte salve le particolari disposizioni dettate dalle normative di settore. L'articolo 5, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503, relativamente al personale appartenente alle Forze di polizia ad ordinamento civile, si interpreta nel senso che al predetto personale non si applica l'articolo 16 dello stesso decreto. Restano salve le disposizioni vigenti per la determinazione delle dotazioni organiche del personale degli istituti e scuole di ogni ordine e

grado e delle istituzioni educative. Le attribuzioni del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, relative a tutto il personale tecnico e amministrativo universitario, ivi compresi i dirigenti, sono devolute all'università di appartenenza. Parimenti sono attribuite agli osservatori astronomici, astrofisici e vesuviano tutte le attribuzioni del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica in materia di personale, ad eccezione di quelle relative al reclutamento del personale di ricerca.

6. Le amministrazioni pubbliche che non provvedono agli adempimenti di cui al presente articolo non possono assumere nuovo personale, compreso quello appartenente alle categorie protette.

(1) Comma così modificato dall'art. 11, [D.L. 10 gennaio 2006, n. 4](#)

(2) Comma aggiunto dal comma 1 dell'art. 35, [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 6-bis.

Misure in materia di organizzazione e razionalizzazione della spesa per il funzionamento delle pubbliche amministrazioni ⁽¹⁾

1. Le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, nonché gli enti finanziati direttamente o indirettamente a carico del bilancio dello Stato sono autorizzati, nel rispetto dei principi di concorrenza e di trasparenza, ad acquistare sul mercato i servizi, originariamente prodotti al proprio interno, a condizione di ottenere conseguenti economie di gestione e di adottare le necessarie misure in materia di personale e di dotazione organica.

2. Relativamente alla spesa per il personale e alle dotazioni organiche, le amministrazioni interessate dai processi di cui al presente articolo provvedono al congelamento dei posti e alla temporanea riduzione dei fondi della contrattazione, fermi restando i conseguenti processi di riduzione e di rideterminazione delle dotazioni organiche nel rispetto dell'articolo 6 nonché i conseguenti processi di riallocazione e di mobilità del personale.

3. I collegi dei revisori dei conti e gli organi di controllo interno delle amministrazioni che attivano i processi di cui al comma 1 vigilano sull'applicazione del presente articolo, dando evidenza, nei propri verbali, dei risparmi derivanti dall'adozione dei provvedimenti in materia di organizzazione e di personale, anche ai fini della valutazione del personale con incarico dirigenziale di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286

(1) Articolo introdotto dall'articolo 22, comma 1, della [L. 18 giugno 2009, n. 69](#)

Art. 7.

Gestione delle risorse umane.

1. Le amministrazioni pubbliche garantiscono parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro.

2. Le amministrazioni pubbliche garantiscono la libertà di insegnamento e l'autonomia professionale nello svolgimento dell'attività didattica, scientifica e di ricerca.

3. Le amministrazioni pubbliche individuano criteri certi di priorità nell'impiego flessibile del personale, purché compatibile con l'organizzazione degli uffici e del lavoro, a favore dei dipendenti in situazioni di svantaggio personale, sociale e familiare e dei dipendenti impegnati in attività di volontariato ai sensi della legge 11 agosto 1991, n. 266.

4. Le amministrazioni pubbliche curano la formazione e l'aggiornamento del personale, ivi compreso quello con qualifiche dirigenziali, garantendo altresì l'adeguamento dei programmi formativi, al fine di contribuire allo sviluppo della cultura di genere della pubblica amministrazione.

5. Le amministrazioni pubbliche non possono erogare trattamenti economici accessori che non corrispondano alle prestazioni effettivamente rese.

6. Per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria, in presenza dei seguenti presupposti di legittimità:

a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente, ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione conferente;

b) l'amministrazione deve avere preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno;

c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata;

d) devono essere preventivamente determinati durata, luogo, oggetto e compenso della collaborazione.

Si prescinde dal requisito della comprovata specializzazione universitaria in caso di stipulazione di contratti di collaborazione di natura occasionale o coordinata e continuativa per attività che debbano essere svolte da professionisti iscritti in ordini o albi o con soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo dei mestieri artigianali o dell'attività informatica nonché a supporto dell'attività didattica e di ricerca, per i servizi di orientamento, compreso il collocamento, e di certificazione dei contratti di lavoro di cui al decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, purché con oneri esterni non a carico del bilancio, ferma restando la necessità di accertare la maturata esperienza nel settore. Il ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie o l'utilizzo dei collaboratori come lavoratori subordinati è causa di responsabilità amministrativa per il dirigente che ha stipulato i contratti. Il secondo periodo dell'articolo 1, comma 9, del decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2004, n. 191, è soppresso. Si applicano le disposizioni previste dall'articolo 36, comma 3, del presente decreto. ⁽¹⁾

6-bis. Le amministrazioni pubbliche disciplinano e rendono pubbliche, secondo i propri ordinamenti, procedure comparative per il conferimento degli incarichi di collaborazione. ⁽²⁾

6-ter. I regolamenti di cui all'articolo 110, comma 6, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si adeguano ai principi di cui al comma 6. 6-quater. Le disposizioni di cui ai commi 6, 6-bis e 6-ter non si applicano ai componenti degli organismi di controllo interno e dei nuclei di valutazione, nonché degli organismi operanti per le finalità di cui all'articolo 1, comma 5, della legge 17 maggio 1999, n. 144. ⁽³⁾

- (1) Comma così modificato dall'art. 17, comma 26, lett. a), del [D.L. 1 luglio 2009, n. 78](#)
(2) L'art. 32 del [D.L. 4 luglio 2006, n. 223](#), come modificato dalla relativa legge di conversione, ha disposto la sostituzione del comma 6 con gli attuali commi 6, 6-bis e 6-ter.
(3) Comma aggiunto dal comma 77 dell'art. 3 della [L. 24 dicembre 2007, n. 244](#)

Art. 7-bis.
Formazione del personale ⁽¹⁾

1. Le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, con esclusione delle università e degli enti di ricerca, nell'ambito delle attività di gestione delle risorse umane e finanziarie, predispongono annualmente un piano di formazione del personale, compreso quello in posizione di comando o fuori ruolo, tenendo conto dei fabbisogni rilevati, delle competenze necessarie in relazione agli obiettivi, nonché della programmazione delle assunzioni e delle innovazioni normative e tecnologiche. Il piano di formazione indica gli obiettivi e le risorse finanziarie necessarie, nei limiti di quelle, a tale scopo, disponibili, prevedendo l'impiego delle risorse interne, di quelle statali e comunitarie, nonché le metodologie formative da adottare in riferimento ai diversi destinatari.
2. Le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, nonché gli enti pubblici non economici, predispongono entro il 30 gennaio di ogni anno il piano di formazione del personale e lo trasmettono, a fini informativi, alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica e al Ministero dell'economia e delle finanze. Decorso tale termine e, comunque, non oltre il 30 settembre, ulteriori interventi in materia di formazione del personale, dettati da esigenze sopravvenute o straordinarie, devono essere specificamente comunicati alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica e al Ministero dell'economia e delle finanze indicando gli obiettivi e le risorse utilizzabili, interne, statali o comunitarie. Ai predetti interventi formativi si dà corso qualora, entro un mese dalla comunicazione, non intervenga il diniego della Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze. Il Dipartimento della funzione pubblica assicura il raccordo con il Dipartimento per l'innovazione e le tecnologie relativamente agli interventi di formazione connessi all'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione.

- (1) Articolo aggiunto dall'art. 4 della [L. 16 gennaio 2003, n. 3](#)

Art. 8.
Costo del lavoro, risorse finanziarie e controlli.

1. Le amministrazioni pubbliche adottano tutte le misure affinché la spesa per il proprio personale sia evidente, certa e prevedibile nella evoluzione. Le risorse finanziarie destinate a tale spesa sono determinate in base alle compatibilità economico-finanziarie definite nei documenti di programmazione e di bilancio.
2. L'incremento del costo del lavoro negli enti pubblici economici e nelle aziende pubbliche che producono servizi di pubblica utilità, nonché negli enti di cui all'articolo 70, comma 4, è soggetto a limiti compatibili con gli obiettivi e i vincoli di finanza pubblica.

Art. 9.
Partecipazione sindacale.

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 5, comma 2, i contratti collettivi nazionali disciplinano le modalità e gli istituti della partecipazione. ⁽¹⁾

(1) Articolo così sostituito dall'art. 36 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

TITOLO II Organizzazione

Capo I Relazioni con il pubblico

Art. 10. Trasparenza delle amministrazioni pubbliche.

1. L'organismo di cui all'articolo 2, comma 1, lettera mm), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, ai fini della trasparenza e rapidità del procedimento, definisce, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera c), i modelli e i sistemi informativi utili alla interconnessione tra le amministrazioni pubbliche.

2. La Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica ed i comitati metropolitani di cui all'articolo 18 del decreto-legge 24 novembre 1990, n. 344, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 gennaio 1991, n. 21, promuovono, utilizzando il personale degli uffici di cui all'articolo 11, la costituzione di servizi di accesso polifunzionale alle amministrazioni pubbliche nell'ambito dei progetti finalizzati di cui all'articolo 26 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 11. Ufficio relazioni con il pubblico.

1. Le amministrazioni pubbliche, al fine di garantire la piena attuazione della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni e integrazioni, individuano, nell'ambito della propria struttura uffici per le relazioni con il pubblico.

2. Gli uffici per le relazioni con il pubblico provvedono, anche mediante l'utilizzo di tecnologie informatiche:

a) al servizio all'utenza per i diritti di partecipazione di cui al capo III della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni;

b) all'informazione all'utenza relativa agli atti e allo stato dei procedimenti;

c) alla ricerca ed analisi finalizzate alla formulazione di proposte alla propria amministrazione sugli aspetti organizzativi e logistici del rapporto con l'utenza.

3. Agli uffici per le relazioni con il pubblico viene assegnato, nell'ambito delle attuali dotazioni organiche delle singole amministrazioni, personale con idonea qualificazione e con elevata capacità di avere contatti con il pubblico, eventualmente assicurato da apposita formazione.

4. Al fine di assicurare la conoscenza di normative, servizi e strutture, le amministrazioni pubbliche programmano ed attuano iniziative di comunicazione di pubblica utilità; in particolare, le amministrazioni dello Stato, per l'attuazione delle iniziative individuate nell'ambito delle proprie competenze, si avvalgono del Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio dei ministri quale struttura centrale di servizio, secondo un piano annuale di coordinamento del fabbisogno di prodotti e servizi, da sottoporre all'approvazione del Presidente del Consiglio dei ministri.

5. Per le comunicazioni previste dalla legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, non si applicano le norme vigenti che dispongono la tassa a carico del destinatario.

6. Il responsabile dell'ufficio per le relazioni con il pubblico e il personale da lui indicato possono promuovere iniziative volte, anche con il supporto delle procedure informatiche, al miglioramento dei servizi per il pubblico, alla semplificazione e all'accelerazione delle procedure e all'incremento delle modalità di accesso informale alle informazioni in possesso dell'amministrazione e ai documenti amministrativi.

7. L'organo di vertice della gestione dell'amministrazione o dell'ente verifica l'efficacia dell'applicazione delle iniziative di cui al comma 6, ai fini dell'inserimento della verifica positiva nel fascicolo personale del dipendente. Tale riconoscimento costituisce titolo autonomamente valutabile in concorsi pubblici e nella progressione di carriera del dipendente. Gli organi di vertice trasmettono le iniziative riconosciute ai sensi del presente comma al Dipartimento della funzione pubblica, ai fini di un'adeguata pubblicizzazione delle stesse. Il Dipartimento annualmente individua le forme di pubblicazione.

Art. 12.

Uffici per la gestione del contenzioso del lavoro.

1. Le amministrazioni pubbliche provvedono, nell'ambito dei rispettivi ordinamenti, ad organizzare la gestione del contenzioso del lavoro, anche creando appositi uffici, in modo da assicurare l'efficace svolgimento di tutte le attività stragiudiziali e giudiziali inerenti alle controversie. Più amministrazioni omogenee o affini possono istituire, mediante convenzione che ne regoli le modalità di costituzione e di funzionamento, un unico ufficio per la gestione di tutto o parte del contenzioso comune.

Capo II Dirigenza

Sezione I Qualifiche, uffici dirigenziali ed attribuzioni

Art. 13.

Amministrazioni destinatarie.

1. Le disposizioni del presente capo si applicano alle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo.

Art. 14.
Indirizzo politico-amministrativo.

1. Il Ministro esercita le funzioni di cui all'articolo 4, comma 1. A tal fine periodicamente, e comunque ogni anno entro dieci giorni ⁽¹⁾ dalla pubblicazione della legge di bilancio, anche sulla base delle proposte dei dirigenti di cui all'articolo 16:

a) definisce obiettivi, priorità, piani e programmi da attuare ed emana le conseguenti direttive generali per l'attività amministrativa e per la gestione;

b) effettua, ai fini dell'adempimento dei compiti definiti ai sensi della lettera a), l'assegnazione ai dirigenti preposti ai centri di responsabilità delle rispettive amministrazioni delle risorse di cui all'articolo 4, comma 1, lettera c), del presente decreto, ivi comprese quelle di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279, e successive modificazioni e integrazioni, ad esclusione delle risorse necessarie per il funzionamento degli uffici di cui al comma 2; provvede alle variazioni delle assegnazioni con le modalità previste dal medesimo decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 279, tenendo altresì conto dei procedimenti e subprocedimenti attribuiti ed adotta gli altri provvedimenti ivi previsti.

2. Per l'esercizio delle funzioni di cui al comma 1 il Ministro si avvale di uffici di diretta collaborazione, aventi esclusive competenze di supporto e di raccordo con l'amministrazione, istituiti e disciplinati con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400. A tali uffici sono assegnati, nei limiti stabiliti dallo stesso regolamento: dipendenti pubblici anche in posizione di aspettativa, fuori ruolo o comando; collaboratori assunti con contratti a tempo determinato disciplinati dalle norme di diritto privato; esperti e consulenti per particolari professionalità e specializzazioni con incarichi di collaborazione coordinata e continuativa. Per i dipendenti pubblici si applica la disposizione di cui all'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127. Con lo stesso regolamento si provvede al riordino delle segretarie particolari dei Sottosegretari di Stato. Con decreto adottato dall'autorità di governo competente, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, è determinato, in attuazione dell'articolo 12, comma 1, lettera n) della legge 15 marzo 1997, n. 59, senza aggravii di spesa e, per il personale disciplinato dai contratti collettivi nazionali di lavoro, fino ad una specifica disciplina contrattuale, il trattamento economico accessorio, da corrispondere mensilmente, a fronte delle responsabilità, degli obblighi di reperibilità e di disponibilità ad orari disagiati, ai dipendenti assegnati agli uffici dei Ministri e dei Sottosegretari di Stato. Tale trattamento, consiste in un unico emolumento, è sostitutivo dei compensi per il lavoro straordinario, per la produttività collettiva e per la qualità della prestazione individuale. Con effetto dall'entrata in vigore del regolamento di cui al presente comma sono abrogate le norme del regio decreto legge 10 luglio 1924, n. 1100, e successive modificazioni ed integrazioni, ed ogni altra norma riguardante la costituzione e la disciplina dei gabinetti dei Ministri e delle segretarie particolari dei Ministri e dei Sottosegretari di Stato. ⁽²⁾

3. Il Ministro non può revocare, riformare, riservare o avocare a sé o altrimenti adottare provvedimenti o atti di competenza dei dirigenti. In caso di inerzia o ritardo il Ministro può fissare un termine perentorio entro il quale il dirigente deve adottare gli atti o i provvedimenti. Qualora l'inerzia permanga, o in caso di grave inosservanza delle direttive generali da parte del dirigente competente, che determinano pregiudizio per l'interesse pubblico, il Ministro può nominare, salvi i casi di urgenza previa contestazione, un commissario ad acta, dando comunicazione al Presidente del Consiglio dei ministri del relativo provvedimento. Resta salvo quanto previsto dall'articolo 2, comma 3, lett. p) della legge 23 agosto 1988, n. 400. Resta altresì salvo quanto previsto dall'articolo 6 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n.

773, e successive modificazioni ed integrazioni, e dall'articolo 10 del relativo regolamento emanato con regio decreto 6 maggio 1940, n. 635. Resta salvo il potere di annullamento ministeriale per motivi di legittimità.

(1) Termine prorogato dall'art.1, comma 8, del [D.L. 10 gennaio 2006, n. 4](#).

(2) Comma così modificato dall'art.1, comma 24-bis, del [D.L.18 maggio 2006, n. 181](#)

Art. 15. Dirigenti.

1. Nelle amministrazioni pubbliche di cui al presente capo, la dirigenza è articolata nelle due fasce dei ruoli di cui all'articolo 23. Restano salve le particolari disposizioni concernenti le carriere diplomatica e prefettizia e le carriere delle Forze di polizia e delle Forze armate. Per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, è fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6. ⁽¹⁾

2. Nelle istituzioni e negli enti di ricerca e sperimentazione, nonché negli altri istituti pubblici di cui al sesto comma dell'articolo 33 della Costituzione, le attribuzioni della dirigenza amministrativa non si estendono alla gestione della ricerca e dell'insegnamento.

3. Per ciascuna struttura organizzativa non affidata alla direzione del dirigente generale, il dirigente preposto all'ufficio di più elevato livello è sovraordinato al dirigente preposto ad ufficio di livello inferiore.

4. Per le regioni, il dirigente cui sono conferite funzioni di coordinamento è sovraordinato, limitatamente alla durata dell'incarico, al restante personale dirigenziale.

5. Per il Consiglio di Stato e per i tribunali amministrativi regionali, per la Corte dei conti e per l'Avvocatura generale dello Stato, le attribuzioni che il presente decreto demanda agli organi di Governo sono di competenza rispettivamente, del Presidente del Consiglio di Stato, del Presidente della Corte dei conti e dell'Avvocato generale dello Stato; le attribuzioni che il presente decreto demanda ai dirigenti preposti ad uffici dirigenziali di livello generale sono di competenza dei segretari generali dei predetti istituti.

(1) Comma così modificato dall'art.3, comma 8, lett. a) della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#).

Art. 16. Funzioni dei dirigenti di uffici dirigenziali generali.

1. I dirigenti di uffici dirigenziali generali, comunque denominati, nell'ambito di quanto stabilito dall'articolo 4 esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

a) formulano proposte ed esprimono pareri al Ministro nelle materie di sua competenza;

a-bis) propongono le risorse e i profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti dell'ufficio cui sono preposti anche al fine dell'elaborazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno di personale di cui all'articolo 6, comma 4; ⁽¹⁾

b) curano l'attuazione dei piani, programmi e direttive generali definite dal Ministro e attribuiscono ai dirigenti gli incarichi e la responsabilità di specifici progetti e gestioni; definiscono gli obiettivi che i dirigenti devono perseguire e attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;

c) adottano gli atti relativi all'organizzazione degli uffici di livello dirigenziale non generale;

d) adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate rientranti nella competenza dei propri uffici, salvo quelli delegati ai dirigenti;

d-bis) adottano i provvedimenti previsti dall'articolo 17, comma 2, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e successive modificazioni; ⁽²⁾

e) dirigono, coordinano e controllano l'attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con potere sostitutivo in caso di inerzia, e propongono l'adozione, nei confronti dei dirigenti, delle misure previste dall'articolo 21;

f) promuovono e resistono alle liti ed hanno il potere di conciliare e di transigere, fermo restando quanto disposto dall'articolo 12, comma 1, della legge 3 aprile 1979, n. 103;

g) richiedono direttamente pareri agli organi consultivi dell'amministrazione e rispondono ai rilievi degli organi di controllo sugli atti di competenza;

h) svolgono le attività di organizzazione e gestione del personale e di gestione dei rapporti sindacali e di lavoro;

i) decidono sui ricorsi gerarchici contro gli atti e i provvedimenti amministrativi non definitivi dei dirigenti;

l) curano i rapporti con gli uffici dell'Unione europea e degli organismi internazionali nelle materie di competenza secondo le specifiche direttive dell'organo di direzione politica, sempreché tali rapporti non siano espressamente affidati ad apposito ufficio o organo.

l-bis) concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare i fenomeni di corruzione e a controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'ufficio cui sono preposti. ⁽³⁾

2. I dirigenti di uffici dirigenziali generali riferiscono al Ministro sull'attività da essi svolta correntemente e in tutti i casi in cui il Ministro lo richieda o lo ritenga opportuno.

3. L'esercizio dei compiti e dei poteri di cui al comma 1 può essere conferito anche a dirigenti preposti a strutture organizzative comuni a più amministrazioni pubbliche, ovvero alla attuazione di particolari programmi, progetti e gestioni.

4. Gli atti e i provvedimenti adottati dai dirigenti preposti al vertice dell'amministrazione e dai dirigenti di uffici dirigenziali generali di cui al presente articolo non sono suscettibili di ricorso gerarchico.

5. Gli ordinamenti delle amministrazioni pubbliche al cui vertice è preposto un segretario generale, capo dipartimento o altro dirigente comunque denominato, con funzione di coordinamento di uffici dirigenziali di livello generale, ne definiscono i compiti ed i poteri.

(1) Lettera aggiunta dall'art. 38, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Lettera aggiunta dall'art. 8, comma 10, del [D.L. 31 maggio 2010, n. 78](#)

(3) Lettera aggiunta dall'art. 38, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 17.

Funzioni dei dirigenti.

1. I dirigenti, nell'ambito di quanto stabilito dall'articolo 4, esercitano, fra gli altri, i seguenti compiti e poteri:

a) formulano proposte ed esprimono pareri ai dirigenti degli uffici dirigenziali generali;

b) curano l'attuazione dei progetti e delle gestioni ad essi assegnati dai dirigenti degli uffici dirigenziali generali, adottando i relativi atti e provvedimenti amministrativi ed esercitando i poteri di spesa e di acquisizione delle entrate;

c) svolgono tutti gli altri compiti ad essi delegati dai dirigenti degli uffici dirigenziali generali;

d) dirigono, coordinano e controllano l'attività degli uffici che da essi dipendono e dei responsabili dei procedimenti amministrativi, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;

d-bis) concorrono all'individuazione delle risorse e dei profili professionali necessari allo svolgimento dei compiti dell'ufficio cui sono preposti anche al fine dell'elaborazione del documento di programmazione triennale del fabbisogno di personale di cui all'articolo 6, comma 4; ⁽¹⁾

e) provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate ai propri uffici, anche ai sensi di quanto previsto all'articolo 16, comma 1, lettera l-bis; ⁽²⁾

e-bis) effettuano la valutazione del personale assegnato ai propri uffici, nel rispetto del principio del merito, ai fini della progressione economica e tra le aree, nonché della corresponsione di indennità e premi incentivanti. ⁽³⁾

1-bis. I dirigenti, per specifiche e comprovate ragioni di servizio, possono delegare per un periodo di tempo determinato, con atto scritto e motivato, alcune delle competenze comprese nelle funzioni di cui alle lettere b), d) ed e) del comma 1 a dipendenti che ricoprono le posizioni funzionali più elevate nell'ambito degli uffici ad essi affidati. Non si applica in ogni caso l'articolo 2103 del codice civile. ⁽⁴⁾

(1) Lettera aggiunta dall'art. 39, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(2) Lettera aggiunta dall'art. 39, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(3) Lettera aggiunta dall'art. 39, comma 1, lett. c) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(4) Comma aggiunto dall'art. 2, della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#).

Art. 17-bis.
Vicedirigenza

1. La contrattazione collettiva del comparto Ministeri disciplina l'istituzione di un'apposita separata area della vicedirigenza nella quale è ricompreso il personale laureato appartenente alle posizioni C2 e C3, che abbia maturato complessivamente cinque anni di anzianità in dette posizioni o nelle corrispondenti qualifiche VIII e IX del precedente ordinamento. In sede di prima applicazione la disposizione di cui al presente comma si estende al personale non laureato che, in possesso degli altri requisiti richiesti, sia risultato vincitore di procedure concorsuali per l'accesso alla ex carriera direttiva anche speciale. I dirigenti possono delegare ai vice dirigenti parte delle competenze di cui all'articolo 17. ⁽¹⁾

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica, ove compatibile, al personale dipendente dalle altre amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, appartenente a posizioni equivalenti alle posizioni C2 e C3 del comparto Ministeri; l'equivalenza delle posizioni è definita con decreto del Ministro per la funzione pubblica, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Restano salve le competenze delle regioni e degli enti locali secondo quanto stabilito dall'articolo 27. ⁽²⁾

(1) Comma così modificato dall'art. 14-octies, [D.L. 30 giugno 2005, n. 115](#)

(2) Articolo aggiunto dall'art. 7, comma 3, della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

Art. 18.
Criteri di rilevazione e analisi dei costi e dei rendimenti.

1. Sulla base delle indicazioni di cui all'articolo 59 del presente decreto, i dirigenti preposti ad uffici dirigenziali di livello generale adottano misure organizzative idonee a consentire la rilevazione e l'analisi dei costi e dei rendimenti dell'attività amministrativa, della gestione e delle decisioni organizzative.

2. Il Dipartimento della funzione pubblica può chiedere all'Istituto nazionale di statistica-ISTAT l'elaborazione di norme tecniche e criteri per le rilevazioni ed analisi di cui al comma 1 e, all'Autorità per l'informatica nella pubblica amministrazione-AIPA ⁽¹⁾, l'elaborazione di procedure informatiche standardizzate allo scopo di evidenziare gli scostamenti dei costi e dei rendimenti rispetto a valori medi e standards.

(1) La denominazione "Autorità per l'informatica nella pubblica amministrazione" è da intendersi sostituita da quella di "Centro nazionale per l'informatica nella pubblica amministrazione" ai sensi dell'art. 176 del [D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196](#)

Art. 19.
Incarichi di funzioni dirigenziali

1. Ai fini del conferimento di ciascun incarico di funzione dirigenziale si tiene conto, in relazione alla natura e alle caratteristiche degli obiettivi prefissati ed alla complessità della struttura interessata, delle attitudini e delle capacità professionali del singolo dirigente, dei risultati conseguiti in precedenza nell'amministrazione di appartenenza e della relativa valutazione, delle specifiche competenze organizzative possedute, nonché delle esperienze di direzione eventualmente

maturate all'estero, presso il settore privato o presso altre amministrazioni pubbliche, purché attinenti al conferimento dell'incarico. Al conferimento degli incarichi e al passaggio ad incarichi diversi non si applica l'articolo 2103 del codice civile. ⁽¹⁾

1-bis. L'amministrazione rende conoscibili, anche mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito istituzionale, il numero e la tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica ed i criteri di scelta; acquisisce le disponibilità dei dirigenti interessati e le valuta. ⁽²⁾

1-ter. Gli incarichi dirigenziali possono essere revocati esclusivamente nei casi e con le modalità di cui all'articolo 21, comma 1, secondo periodo. ⁽³⁾

2. Tutti gli incarichi di funzione dirigenziale nelle amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, sono conferiti secondo le disposizioni del presente articolo. Con il provvedimento di conferimento dell'incarico, ovvero con separato provvedimento del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro competente per gli incarichi di cui al comma 3, sono individuati l'oggetto dell'incarico e gli obiettivi da conseguire, con riferimento alle priorità, ai piani e ai programmi definiti dall'organo di vertice nei propri atti di indirizzo e alle eventuali modifiche degli stessi che intervengano nel corso del rapporto, nonché la durata dell'incarico, che deve essere correlata agli obiettivi prefissati e che, comunque, non può essere inferiore a tre anni né eccedere il termine di cinque anni. La durata dell'incarico può essere inferiore a tre anni se coincide con il conseguimento del limite di età per il collocamento a riposo dell'interessato. ⁽⁴⁾ Gli incarichi sono rinnovabili. Al provvedimento di conferimento dell'incarico accede un contratto individuale con cui è definito il corrispondente trattamento economico, nel rispetto dei principi definiti dall'articolo 24. È sempre ammessa la risoluzione consensuale del rapporto. In caso di primo conferimento ad un dirigente della seconda fascia di incarichi di uffici dirigenziali generali o di funzioni equiparate, la durata dell'incarico è pari a tre anni. Resta fermo che per i dipendenti statali titolari di incarichi di funzioni dirigenziali ai sensi del presente articolo, ai fini dell'applicazione dell'articolo 43, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092, e successive modificazioni, l'ultimo stipendio va individuato nell'ultima retribuzione percepita in relazione all'incarico svolto. ⁽⁵⁾

3. Gli incarichi di Segretario generale di ministeri, gli incarichi di direzione di strutture articolate al loro interno in uffici dirigenziali generali e quelli di livello equivalente sono conferiti con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro competente, a dirigenti della prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 o, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali e nelle percentuali previste dal comma 6. ⁽⁶⁾

4. Gli incarichi di funzione dirigenziale di livello generale sono conferiti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro competente, a dirigenti della prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 o, in misura non superiore al 70 per cento della relativa dotazione, agli altri dirigenti appartenenti ai medesimi ruoli ovvero, con contratto a tempo determinato, a persone in possesso delle specifiche qualità professionali richieste dal comma 6. ⁽⁷⁾

4-bis. I criteri di conferimento degli incarichi di funzione dirigenziale di livello generale, conferiti ai sensi del comma 4 del presente articolo, tengono conto delle condizioni di pari opportunità di cui all'articolo 7. ⁽⁸⁾

5. Gli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale sono conferiti, dal dirigente dell'ufficio di livello dirigenziale generale, ai dirigenti assegnati al suo ufficio ai sensi dell'articolo 4, comma 1, lettera c).

5-bis. Gli incarichi di cui ai commi da 1 a 5 possono essere conferiti, da ciascuna amministrazione, entro il limite del 10 per cento della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alla prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 e del 5 per cento della dotazione organica di quelli appartenenti alla seconda fascia, anche a dirigenti non appartenenti ai ruoli di cui al medesimo articolo 23, purché dipendenti delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, ovvero di organi costituzionali, previo collocamento fuori ruolo, comando o analogo provvedimento secondo i rispettivi ordinamenti. ⁽⁹⁾

5-ter. I criteri di conferimento degli incarichi di direzione degli uffici di livello dirigenziale, conferiti ai sensi del comma 5 del presente articolo, tengono conto delle condizioni di pari opportunità di cui all'articolo 7. ⁽¹⁰⁾

6. Gli incarichi di cui ai commi da 1 a 5 possono essere conferiti, da ciascuna amministrazione, entro il limite del 10 per cento della dotazione organica dei dirigenti appartenenti alla prima fascia dei ruoli di cui all'articolo 23 e dell'8 per cento della dotazione organica di quelli appartenenti alla seconda fascia, a tempo determinato ai soggetti indicati dal presente comma. La durata di tali incarichi, comunque, non può essere inferiore a tre anni né eccedere il termine di cinque anni. Tali incarichi sono conferiti, fornendone esplicita motivazione, a persone di particolare e comprovata qualificazione professionale, non rinvenibile nei ruoli dell'Amministrazione, ⁽¹¹⁾ che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati ovvero aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali, o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e postuniversitaria, da pubblicazioni scientifiche e da concrete esperienze di lavoro maturate per almeno un quinquennio, ⁽¹²⁾ anche presso amministrazioni statali, ivi comprese quelle che conferiscono gli incarichi, in posizioni funzionali previste per l'accesso alla dirigenza, o che provengano dai settori della ricerca, della docenza universitaria, delle magistrature e dei ruoli degli avvocati e procuratori dello Stato. Il trattamento economico può essere integrato da una indennità commisurata alla specifica qualificazione professionale, tenendo conto della temporaneità del rapporto e delle condizioni di mercato relative alle specifiche competenze professionali. Per il periodo di durata dell'incarico, i dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni, con riconoscimento dell'anzianità di servizio.

6-bis. Fermo restando il contingente complessivo dei dirigenti di prima o seconda fascia il quoziente derivante dall'applicazione delle percentuali previste dai commi 4, 5-bis e 6, è arrotondato all'unità inferiore, se il primo decimale è inferiore a cinque, o all'unità superiore, se esso è uguale o superiore a cinque. ⁽¹³⁾

6-ter. Il comma 6 ed il comma 6-bis si applicano alle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2. ⁽¹³⁾

7. (...) ⁽¹⁴⁾

8. Gli incarichi di funzione dirigenziale di cui al comma 3, cessano decorsi novanta giorni dal voto sulla fiducia al Governo. ⁽¹⁵⁾

9. Degli incarichi di cui ai commi 3 e 4 è data comunicazione al Senato della Repubblica ed alla Camera dei deputati, allegando una scheda relativa ai titoli ed alle esperienze professionali dei soggetti prescelti.

10. I dirigenti ai quali non sia affidata la titolarità di uffici dirigenziali svolgono, su richiesta degli organi di vertice delle amministrazioni che ne abbiano interesse, funzioni ispettive, di consulenza, studio e ricerca o altri incarichi specifici previsti dall'ordinamento, ivi compresi quelli presso i collegi di revisione degli enti pubblici in rappresentanza di amministrazioni ministeriali. ⁽¹⁶⁾

11. Per la Presidenza del Consiglio dei Ministri, per il ministero degli affari esteri nonché per le amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, la ripartizione delle attribuzioni tra livelli dirigenziali differenti è demandata ai rispettivi ordinamenti.

12. Per il personale di cui all'articolo 3, comma 1, il conferimento degli incarichi di funzioni dirigenziali continuerà ad essere regolato secondo i rispettivi ordinamenti di settore. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 2 della legge 10 agosto 2000, n. 246. ⁽¹⁷⁾

12-bis. Le disposizioni del presente articolo costituiscono norme non derogabili dai contratti o accordi collettivi. ⁽¹⁸⁾

(1) Comma così sostituito dall'art. 40, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 40, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma aggiunto dall'art. 40, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#) e poi così modificato dall'art. 9, comma 32, del [D.L. 31 maggio 2010, n. 78](#)

(4) Così inserito dall'art. 40, comma 1, lett. c-1), del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(5) Così inserito dall'art. 40, comma 1, lett. c-2), del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(6) Comma modificato dall'art. 40, comma 1, lett. d) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

(7) Comma modificato dall'art. 3, comma 147, della [L. 24 dicembre 2003, n. 350](#)

(8) Comma aggiunto dall'art. 3, comma 1, lett. e), della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(9) Comma aggiunto dall'art. 3, comma 1, lett. f), della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(10) Comma aggiunto dall'art. 3, comma 1, lett. f), della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(11) Così sostituito dall'art. 40, lett. d-1), del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(12) Così sostituito dall'art. 40, lett. d-2), del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(13) Comma aggiunto dall'art. 40, comma 1, lett. f) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(14) Comma abrogato dall'art. 3, comma 1, lett. h) della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(15) Comma modificato dall'art. 40, comma 1, lett. g) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(16) Comma così sostituito dall'art. 3, comma 1, lett. l) della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(17) Comma così modificato dall'art. 3, comma 1, lett. m), della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(18) Comma aggiunto dall'art. 3, comma 1, lett. n), della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

Art. 20. Verifica dei risultati.

1. Per la Presidenza del Consiglio dei ministri e per le amministrazioni che esercitano competenze in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia e di giustizia, le operazioni di verifica sono effettuate dal Ministro per i dirigenti e dal Consiglio dei ministri per i dirigenti preposti ad ufficio di livello dirigenziale generale. I termini e le modalità di attuazione del procedimento di verifica dei risultati da parte del Ministro competente e del Consiglio dei ministri sono stabiliti rispettivamente

con regolamento ministeriale e con decreto del Presidente della Repubblica adottato ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni ed integrazioni, ovvero fino alla data di entrata in vigore di tale decreto, provvedimenti dei singoli ministeri interessati.

Art. 21. Responsabilità dirigenziale.

1. Il mancato raggiungimento degli obiettivi accertato attraverso le risultanze del sistema di valutazione di cui al Titolo II del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni ovvero l'inosservanza delle direttive imputabili al dirigente comportano, previa contestazione e ferma restando l'eventuale responsabilità disciplinare secondo la disciplina contenuta nel contratto collettivo, l'impossibilità di rinnovo dello stesso incarico dirigenziale. In relazione alla gravità dei casi, l'amministrazione può inoltre, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, revocare l'incarico collocando il dirigente a disposizione dei ruoli di cui all'articolo 23 ovvero recedere dal rapporto di lavoro secondo le disposizioni del contratto collettivo. ⁽¹⁾

1-bis. Al di fuori dei casi di cui al comma 1, al dirigente nei confronti del quale sia stata accertata, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio secondo le procedure previste dalla legge e dai contratti collettivi nazionali, la colpevole violazione del dovere di vigilanza sul rispetto, da parte del personale assegnato ai propri uffici, degli standard quantitativi e qualitativi fissati dall'amministrazione, conformemente agli indirizzi deliberati dalla Commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, la retribuzione di risultato è decurtata, sentito il Comitato dei garanti, in relazione alla gravità della violazione di una quota fino all'ottanta per cento. ⁽²⁾

2. (...) ⁽³⁾

3. Restano ferme le disposizioni vigenti per il personale delle qualifiche dirigenziali delle Forze di polizia, delle carriere diplomatica e prefettizia e delle Forze armate nonché del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. ⁽⁴⁾

(1) Comma così sostituito dall'art. 41, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 41, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma abrogato dall'art. 3, comma 2, lett. b) della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(4) Comma modificato dall'art. 73 del [D.lgs. 13 ottobre 2005, n. 217](#)

Art. 22. Comitato dei garanti. ⁽¹⁾

1. I provvedimenti di cui all'articolo 21, commi 1 e 1-bis, sono adottati sentito il Comitato dei garanti, i cui componenti, nel rispetto del principio di genere, sono nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri. Il Comitato dura in carica tre anni e l'incarico non è rinnovabile.

2. Il Comitato dei garanti è composto da un consigliere della Corte dei conti, designato dal suo Presidente, e da quattro componenti designati rispettivamente, uno dal Presidente della Commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, uno dal Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, scelto tra un esperto scelto tra soggetti con specifica qualificazione ed esperienza nei settori dell'organizzazione amministrativa e del lavoro pubblico, e due scelti tra dirigenti di uffici dirigenziali generali di cui almeno uno appartenente agli Organismi indipendenti di valutazione, estratti a sorte fra coloro che hanno presentato la propria candidatura. I componenti sono collocati fuori ruolo e il posto corrispondente nella dotazione organica dell'amministrazione di appartenenza è reso indisponibile per tutta la durata del mandato. Per la partecipazione al Comitato non è prevista la corresponsione di emolumenti o rimborsi spese.

3. Il parere del Comitato dei garanti viene reso entro il termine di quarantacinque giorni dalla richiesta; decorso inutilmente tale termine si prescinde dal parere.

(1) Articolo così sostituito dall'art. 42, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 23. Ruolo dei dirigenti. ⁽¹⁾

1. In ogni amministrazione dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, è istituito il ruolo dei dirigenti, che si articola nella prima e nella seconda fascia, nel cui ambito sono definite apposite sezioni in modo da garantire la eventuale specificità tecnica. I dirigenti della seconda fascia sono reclutati attraverso i meccanismi di accesso di cui all'articolo 28. I dirigenti della seconda fascia transitano nella prima qualora abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali generali o equivalenti, in base ai particolari ordinamenti di cui all'articolo 19, comma 11, per un periodo pari almeno cinque anni senza essere incorsi nelle misure previste dall'articolo 21 per le ipotesi di responsabilità dirigenziale. ⁽²⁾

2. Per i dirigenti ai quali sia stato conferito l'incarico di direzione di uffici dirigenziali generali o equivalenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto, il termine di cui all'articolo 23, comma 1, terzo periodo, del decreto legislativo n.165 del 2001, rimane fissato in tre anni. ⁽³⁾

(1) Articolo così sostituito dall'art. 3, comma 4, della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(2) Comma così modificato dall'art. 43, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma così modificato dall'art. 3-bis, del [D.L. 28 maggio 2004, n. 136](#)

Art. 23-bis. Disposizioni in materia di mobilità tra pubblico e privato. ⁽¹⁾

1. In deroga all'articolo 60 del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, i dirigenti delle pubbliche amministrazioni, nonché gli appartenenti alla carriera diplomatica e prefettizia e, limitatamente agli incarichi pubblici, i magistrati ordinari, amministrativi e contabili e gli avvocati e procuratori dello Stato sono collocati, salvo motivato diniego dell'amministrazione di appartenenza in ordine alle proprie preminenti esigenze organizzative, in aspettativa ⁽²⁾ senza assegni per lo

svolgimento di attività presso soggetti e organismi, pubblici o privati, anche operanti in sede internazionale, i quali provvedono al relativo trattamento previdenziale. Resta ferma la disciplina vigente in materia di collocamento fuori ruolo nei casi consentiti. Il periodo di aspettativa comporta il mantenimento della qualifica posseduta. È sempre ammessa la ricongiunzione dei periodi contributivi a domanda dell'interessato, ai sensi della legge 7 febbraio 1979, n. 29, presso una qualsiasi delle forme assicurative nelle quali abbia maturato gli anni di contribuzione. Quando l'incarico è espletato presso organismi operanti in sede internazionale, la ricongiunzione dei periodi contributivi è a carico dell'interessato, salvo che l'ordinamento dell'amministrazione di destinazione non disponga altrimenti.

2. I dirigenti di cui all'articolo 19, comma 10, sono collocati a domanda in aspettativa senza assegni per lo svolgimento dei medesimi incarichi di cui al comma 1 del presente articolo, salvo motivato diniego dell'amministrazione di appartenenza in ordine alle proprie preminenti esigenze organizzative. ⁽³⁾

3. Per i magistrati ordinari, amministrativi e contabili, e per gli avvocati e procuratori dello Stato, gli organi competenti deliberano il collocamento in aspettativa, fatta salva per i medesimi la facoltà di valutare ragioni ostative all'accoglimento della domanda.

4. Nel caso di svolgimento di attività presso soggetti diversi dalle amministrazioni pubbliche, il periodo di collocamento in aspettativa di cui al comma 1 non può superare i cinque anni e non è computabile ai fini del trattamento di quiescenza e previdenza.

5. L'aspettativa per lo svolgimento di attività o incarichi presso soggetti privati o pubblici da parte del personale di cui al comma 1 non può comunque essere disposta se:

a) il personale, nei due anni precedenti, è stato addetto a funzioni di vigilanza, di controllo ovvero, nel medesimo periodo di tempo, ha stipulato contratti o formulato pareri o avvisi su contratti o concesso autorizzazioni a favore di soggetti presso i quali intende svolgere l'attività. Ove l'attività che si intende svolgere sia presso una impresa, il divieto si estende anche al caso in cui le predette attività istituzionali abbiano interessato imprese che, anche indirettamente, la controllano o ne sono controllate, ai sensi dell'articolo 2359 del codice civile;

b) il personale intende svolgere attività in organismi e imprese private che, per la loro natura o la loro attività, in relazione alle funzioni precedentemente esercitate, possa cagionare nocumento all'immagine dell'amministrazione o comprometterne il normale funzionamento o l'imparzialità.

6. Il dirigente non può, nei successivi due anni, ricoprire incarichi che comportino l'esercizio delle funzioni individuate alla lettera a) del comma 5.

7. Sulla base di appositi protocolli di intesa tra le parti, le amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, possono disporre, per singoli progetti di interesse specifico dell'amministrazione e con il consenso dell'interessato, l'assegnazione temporanea di personale presso altre pubbliche amministrazioni o imprese private. I protocolli disciplinano le funzioni, le modalità di inserimento, l'onere per la corresponsione del trattamento economico da porre a carico delle imprese destinatarie. Nel caso di assegnazione temporanea presso imprese private i predetti protocolli possono prevedere l'eventuale attribuzione di un compenso aggiuntivo, con oneri a carico delle imprese medesime. ⁽⁴⁾

8. Il servizio prestato dai dipendenti durante il periodo di assegnazione temporanea di cui al comma 7 costituisce titolo valutabile ai fini della progressione di carriera.

9. Le disposizioni del presente articolo non trovano comunque applicazione nei confronti del personale militare e delle Forze di polizia, nonché del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

10. Con regolamento da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono individuati i soggetti privati e gli organismi internazionali di cui al comma 1 e sono definite le modalità e le procedure attuative del presente articolo.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 7, comma 1, della L. [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)

(2) Comma così modificato dall'art. 44, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma così modificato dall'art. 44, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(4) Comma così sostituito dall'art. 5 del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

Art. 24.

Trattamento economico.

1. La retribuzione del personale con qualifica di dirigente è determinata dai contratti collettivi per le aree dirigenziali, prevedendo che il trattamento economico accessorio sia correlato alle funzioni attribuite e alle connesse responsabilità e ai risultati conseguiti. La graduazione delle funzioni e responsabilità ai fini del trattamento accessorio è definita, ai sensi dell'articolo 4, con decreto ministeriale per le amministrazioni dello Stato e con provvedimenti dei rispettivi organi di governo per le altre amministrazioni o enti, ferma restando comunque l'osservanza dei criteri e dei limiti delle compatibilità finanziarie fissate dal Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. ⁽¹⁾

1-bis. Il trattamento accessorio collegato ai risultati deve costituire almeno il 30 per cento della retribuzione complessiva del dirigente considerata al netto della retribuzione individuale di anzianità e degli incarichi aggiuntivi soggetti al regime dell'onnicomprendività. ⁽²⁾

1-ter. I contratti collettivi nazionali incrementano progressivamente la componente legata al risultato, in modo da adeguarsi a quanto disposto dal comma 1-bis, entro la tornata contrattuale successiva a quella decorrente dal 1° gennaio 2010, destinando comunque a tale componente tutti gli incrementi previsti per la parte accessoria della retribuzione. La disposizione di cui al comma 1-bis non si applica alla dirigenza del Servizio sanitario nazionale e dall'attuazione del medesimo comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. ⁽²⁾

1-quater. La parte della retribuzione collegata al raggiungimento dei risultati della prestazione non può essere corrisposta al dirigente responsabile qualora l'amministrazione di appartenenza, decorso il periodo transitorio di sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, non abbia predisposto il sistema di valutazione di cui al Titolo II del citato decreto legislativo. ⁽²⁾

2. Per gli incarichi di uffici dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, commi 3 e 4, con contratto individuale è stabilito il trattamento economico fondamentale, assumendo come parametri di base i valori economici massimi contemplati dai contratti collettivi per le aree dirigenziali, e sono determinati gli istituti del trattamento economico accessorio, collegato al livello di responsabilità attribuito con l'incarico di funzione ed ai risultati conseguiti nell'attività amministrativa e di gestione, ed i relativi importi. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con

il Ministro dell'economia e delle finanze sono stabiliti i criteri per l'individuazione dei trattamenti accessori massimi, secondo principi di contenimento della spesa e di uniformità e perequazione. ⁽³⁾

3. Il trattamento economico determinato ai sensi dei commi 1 e 2 remunera tutte le funzioni ed i compiti attribuiti ai dirigenti in base a quanto previsto dal presente decreto, nonché qualsiasi incarico ad essi conferito in ragione del loro ufficio o comunque conferito dall'amministrazione presso cui prestano servizio o su designazione della stessa; i compensi dovuti dai terzi sono corrisposti direttamente alla medesima amministrazione e confluiscono nelle risorse destinate al trattamento economico accessorio della dirigenza.

4. Per il restante personale con qualifica dirigenziale indicato dall'articolo 3, comma 1, la retribuzione è determinata ai sensi dell'articolo 2, commi 5 e 7, della legge 6 marzo 1992, n. 216, nonché dalle successive modifiche ed integrazioni della relativa disciplina.

5. Il bilancio triennale e le relative leggi finanziarie, nell'ambito delle risorse da destinare ai miglioramenti economici delle categorie di personale di cui all'articolo 3, indicano le somme da destinare, in caso di perequazione, al riequilibrio del trattamento economico del restante personale dirigente civile e militare non contrattualizzato con il trattamento previsto dai contratti collettivi nazionali per i dirigenti del comparto ministeri, tenendo conto dei rispettivi trattamenti economici complessivi e degli incrementi comunque determinatesi a partire dal febbraio 1993, e secondo i criteri indicati nell'articolo 1, comma 2, della legge 2 ottobre 1997, n. 334.

6. I fondi per la perequazione di cui all'articolo 2 della legge 2 ottobre 1997, n. 334, destinati al personale di cui all'articolo 3, comma 2, sono assegnati alle università e da queste utilizzati per l'incentivazione dell'impegno didattico dei professori e ricercatori universitari, con particolare riferimento al sostegno dell'innovazione didattica, delle attività di orientamento e tutorato, della diversificazione dell'offerta formativa. Le università possono destinare allo stesso scopo propri fondi, utilizzando anche le somme attualmente stanziati per il pagamento delle supplenze e degli affidamenti. Le università possono erogare, a valere sul proprio bilancio, appositi compensi incentivanti ai professori e ricercatori universitari che svolgono attività di ricerca nell'ambito dei progetti e dei programmi dell'Unione europea e internazionali. L'incentivazione, a valere sui fondi di cui all'articolo 2 della predetta legge n. 334 del 1997, è erogata come assegno aggiuntivo pensionabile.

7. I compensi spettanti in base a norme speciali ai dirigenti dei ruoli di cui all'articolo 23 o equiparati sono assorbiti nel trattamento economico attribuito ai sensi dei commi precedenti. ⁽⁴⁾

8. Ai fini della determinazione del trattamento economico accessorio le risorse che si rendono disponibili ai sensi del comma 7 confluiscono in appositi fondi istituiti presso ciascuna amministrazione, unitamente agli altri compensi previsti dal presente articolo.

9. (...) ⁽⁵⁾

(1) Comma così modificato dall'art. 45, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 45, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Periodo aggiunto dall'art. 34 del [D.L. 4 luglio 2006, n. 223](#)

(4) Comma così modificato dall'art. 1-ter del [D.L. 28 maggio 2004, n. 136](#)

(5) Comma abrogato dall'art. 1-ter del [D.L. 28 maggio 2004, n. 136](#)

Art. 25.
Dirigenti delle istituzioni scolastiche.

1. Nell'ambito dell'amministrazione scolastica periferica è istituita la qualifica dirigenziale per i capi di istituto preposti alle istituzioni scolastiche ed educative alle quali è stata attribuita personalità giuridica ed autonoma a norma dell'articolo 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni ed integrazioni. I dirigenti scolastici sono inquadrati in ruoli di dimensioni regionale e rispondono, agli effetti dell'articolo 21, in ordine ai risultati, che sono valutati tenuto conto della specificità delle funzioni e sulla base delle verifiche effettuate da un nucleo di valutazione istituito presso l'amministrazione scolastica regionale, presieduto da un dirigente e composto da esperti anche non appartenenti all'amministrazione stessa.
2. Il dirigente scolastico assicura la gestione unitaria dell'istituzione, ne ha la legale rappresentanza, è responsabile della gestione delle risorse finanziarie e strumentali e dei risultati del servizio. Nel rispetto delle competenze degli organi collegiali scolastici, spettano al dirigente scolastico autonomi poteri di direzione, di coordinamento e di valorizzazione delle risorse umane. In particolare, il dirigente scolastico, organizza l'attività scolastica secondo criteri di efficienza e di efficacia formative ed è titolare delle relazioni sindacali.
3. Nell'esercizio delle competenze di cui al comma 2, il dirigente scolastico promuove gli interventi per assicurare la qualità dei processi formativi e la collaborazione delle risorse culturali, professionali, sociali ed economiche del territorio, per l'esercizio della libertà di insegnamento, intesa anche come libertà di ricerca e innovazione metodologica e didattica, per l'esercizio della libertà di scelta educativa delle famiglie e per l'attuazione del diritto all'apprendimento da parte degli alunni.
4. Nell'ambito delle funzioni attribuite alle istituzioni scolastiche, spetta al dirigente l'adozione dei provvedimenti di gestione delle risorse e del personale.
5. Nello svolgimento delle proprie funzioni organizzative e amministrative il dirigente può avvalersi di docenti da lui individuati, ai quali possono essere delegati specifici compiti, ed è coadiuvato dal responsabile amministrativo, che sovrintende, con autonomia operativa, nell'ambito delle direttive di massima impartite e degli obiettivi assegnati, ai servizi amministrativi ed ai servizi generali dell'istituzione scolastica, coordinando il relativo personale.
6. Il dirigente presenta periodicamente al consiglio di circolo o al consiglio di istituto motivata relazione sulla direzione e il coordinamento dell'attività formativa, organizzativa e amministrativa al fine di garantire la più ampia informazione e un efficace raccordo per l'esercizio delle competenze degli organi della istituzione scolastica.
7. I capi di istituto con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, ivi compresi i rettori e i vicerettori dei convitti nazionali, le direttrici e vice direttrici degli educandati, assumono la qualifica di dirigente, previa frequenza di appositi corsi di formazione, all'atto della preposizione alle istituzioni scolastiche dotate di autonomia e della personalità giuridica a norma dell'articolo 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni ed integrazioni, salvaguardando, per quanto possibile, la titolarità della sede di servizio.
8. Il Ministro della pubblica istruzione, con proprio decreto, definisce gli obiettivi, i contenuti e la durata della formazione; determina le modalità di partecipazione ai diversi moduli formativi e delle connesse verifiche; definisce i criteri di valutazione e di certificazione della qualità di ciascun corso; individua gli organi dell'amministrazione scolastica responsabili dell'articolazione e del

coordinamento dei corsi sul territorio, definendone i criteri; stabilisce le modalità di svolgimento dei corsi con il loro affidamento ad università, agenzie specializzate ed enti pubblici e privati anche tra loro associati o consorziati.

9. La direzione dei conservatori di musica, delle accademie di belle arti, degli istituti superiori per le industrie artistiche e delle accademie nazionali di arte drammatica e di danza, è equiparata alla dirigenza dei capi d'istituto. Con decreto del Ministro della pubblica istruzione sono disciplinate le modalità di designazione e di conferimento e la durata dell'incarico, facendo salve le posizioni degli attuali direttori di ruolo.

10. Contestualmente all'attribuzione della qualifica dirigenziale, ai vicerettori dei convitti nazionali e delle vicedirettrici degli educandati sono soppressi i corrispondenti posti. Alla conclusione delle operazioni sono soppressi i relativi ruoli.

11. I capi d'istituto che rivestano l'incarico di Ministro o Sottosegretario di Stato, ovvero siano in aspettativa per mandato parlamentare o amministrativo o siano in esonero sindacale, distaccati, comandati, utilizzati o collocati fuori ruolo possono assolvere all'obbligo di formazione mediante la frequenza di appositi moduli nell'ambito della formazione prevista dal presente articolo, ovvero della formazione di cui all'articolo 29. In tale ultimo caso l'inquadramento decorre ai fini giuridici dalla prima applicazione degli inquadramenti di cui al comma 7 ed ai fini economici dalla data di assegnazione ad una istituzione scolastica autonoma.

Art. 26.

Norme per la dirigenza del Servizio sanitario nazionale.

1. Alla qualifica di dirigente dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo del Servizio sanitario nazionale si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, al quale sono ammessi candidati in possesso del relativo diploma di laurea, con cinque anni di servizio effettivo corrispondente alla medesima professionalità prestato in enti del Servizio sanitario nazionale nella posizione funzionale di settimo e ottavo livello, ovvero in qualifiche funzionali di settimo, ottavo e nono livello di altre pubbliche amministrazioni. Relativamente al personale del ruolo tecnico e professionale, l'ammissione è altresì consentita ai candidati in possesso di esperienze lavorative con rapporto di lavoro libero-professionale o di attività coordinata e continuata presso enti o pubbliche amministrazioni, ovvero di attività documentate presso studi professionali privati, società o istituti di ricerca, aventi contenuto analogo a quello previsto per corrispondenti profili del ruolo medesimo.

2. Nell'attribuzione degli incarichi dirigenziali determinati in relazione alla struttura organizzativa derivante dalle leggi regionali di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si deve tenere conto della posizione funzionale posseduta dal relativo personale all'atto dell'inquadramento nella qualifica di dirigente. È assicurata la corrispondenza di funzioni, a parità di struttura organizzativa, dei dirigenti di più elevato livello dei ruoli di cui al comma 1 con i dirigenti di secondo livello del ruolo sanitario.

3. Fino alla ridefinizione delle piante organiche non può essere disposto alcun incremento dalle dotazioni organiche per ciascuna delle attuali posizioni funzionali dirigenziali del ruolo sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo.

Art. 27.

Criteri di adeguamento per le pubbliche amministrazioni non statali.

1. Le regioni a statuto ordinario, nell'esercizio della propria potestà statutaria, legislativa e regolamentare, e le altre pubbliche amministrazioni, nell'esercizio della propria potestà statutaria e regolamentare, adeguano ai principi dell'articolo 4 e del presente capo i propri ordinamenti, tenendo conto delle relative peculiarità. Gli enti pubblici non economici nazionali si adeguano, anche in deroga alle speciali disposizioni di legge che li disciplinano, adottando appositi regolamenti di organizzazione.
2. Le pubbliche amministrazioni di cui al comma 1 trasmettono, entro due mesi dalla adozione, le deliberazioni, le disposizioni ed i provvedimenti adottati in attuazione del medesimo comma alla Presidenza del Consiglio dei ministri, che ne cura la raccolta e la pubblicazione.

Sezione II

Accesso alla dirigenza e riordino della Scuola superiore della pubblica amministrazione

Art. 28.

Accesso alla qualifica di dirigente della seconda fascia. ⁽¹⁾

1. L'accesso alla qualifica di dirigente nelle amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, e negli enti pubblici non economici avviene per concorso per esami indetto dalle singole amministrazioni ovvero per corso-concorso selettivo di formazione bandito dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione.
2. Al concorso per esami possono essere ammessi i dipendenti di ruolo delle pubbliche amministrazioni, muniti di laurea, che abbiano compiuto almeno cinque anni di servizio, dottorato di ricerca o del se in possesso del diploma di specializzazione conseguito presso le scuole di specializzazione individuate con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, almeno tre anni di servizio, svolti in posizioni funzionali per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea. Per i dipendenti delle amministrazioni statali reclutati a seguito di corso-concorso, il periodo di servizio è ridotto a quattro anni. Sono, altresì, ammessi soggetti in possesso della qualifica di dirigente in enti e strutture pubbliche non ricomprese nel campo di applicazione dell'articolo 1, comma 2, muniti del diploma di laurea, che hanno svolto per almeno due anni le funzioni dirigenziali. Sono, inoltre, ammessi coloro che hanno ricoperto incarichi dirigenziali o equiparati in amministrazioni pubbliche per un periodo non inferiore a cinque anni, purché muniti di diploma di laurea ovvero, se in possesso di diploma di laurea e dottorato triennale di ricerca, coloro che hanno ricoperto incarichi dirigenziali o equiparati in amministrazioni pubbliche per un periodo non inferiore a due anni. Sono altresì ammessi i cittadini italiani, forniti di idoneo titolo di studio universitario, che hanno maturato, con servizio continuativo per almeno quattro anni presso enti od organismi internazionali, esperienze lavorative in posizioni funzionali apicali per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea. ⁽²⁾
3. Al corso-concorso selettivo di formazione possono essere ammessi, con le modalità stabilite nel regolamento di cui al comma 5, soggetti muniti di laurea nonché di uno dei seguenti titoli: laurea specialistica, diploma di specializzazione, dottorato di ricerca, o altro titolo post-universitario rilasciato da istituti universitari italiani o stranieri, ovvero da primarie istituzioni formative pubbliche o private, secondo modalità di riconoscimento disciplinate con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sentiti il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e la Scuola superiore della pubblica amministrazione. Al corso-concorso possono essere ammessi dipendenti di

ruolo delle pubbliche amministrazioni, muniti di laurea, che abbiano compiuto almeno cinque anni di servizio, svolti in posizioni funzionali per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea. Possono essere ammessi, altresì, dipendenti di strutture private, collocati in posizioni professionali equivalenti a quelle indicate nel comma 2 per i dipendenti pubblici, secondo modalità individuate con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Tali dipendenti devono essere muniti del diploma di laurea e avere maturato almeno cinque anni di esperienza lavorativa in tali posizioni professionali all'interno delle strutture stesse.

4. Il corso di cui al comma 3 ha la durata di dodici mesi ed è seguito, previo superamento di esame, da un semestre di applicazione presso amministrazioni pubbliche o private. Al termine, i candidati sono sottoposti ad un esame-concorso finale. Ai partecipanti al corso e al periodo di applicazione è corrisposta una borsa di studio a carico della Scuola superiore della pubblica amministrazione. ⁽³⁾

5. Con regolamento emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro per la funzione pubblica sentita, per la parte relativa al corso-concorso, la Scuola superiore della pubblica amministrazione, sono definiti:

a) le percentuali, sul complesso dei posti di dirigente disponibili, riservate al concorso per esami e, in misura non inferiore al 30 per cento, al corso-concorso;

b) la percentuale di posti che possono essere riservati al personale di ciascuna amministrazione che indice i concorsi pubblici per esami;

c) i criteri per la composizione e la nomina delle commissioni esaminatrici;

d) le modalità di svolgimento delle selezioni, prevedendo anche la valutazione delle esperienze di servizio professionali maturate nonché, nella fase di prima applicazione del concorso di cui al comma 2, una riserva di posti non superiore al 30 per cento per il personale appartenente da almeno quindici anni alla qualifica apicale, comunque denominata, della carriera direttiva;

e) l'ammontare delle borse di studio per i partecipanti al corso-concorso.

6. I vincitori dei concorsi di cui al comma 2, anteriormente al conferimento del primo incarico dirigenziale, frequentano un ciclo di attività formative organizzato dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione e disciplinato ai sensi del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 287. Tale ciclo può comprendere anche l'applicazione presso amministrazioni italiane e straniere, enti o organismi internazionali, istituti o aziende pubbliche o private. Il medesimo ciclo formativo, di durata non superiore a dodici mesi, può svolgersi anche in collaborazione con istituti universitari italiani o stranieri, ovvero primarie istituzioni formative pubbliche o private.

7. In coerenza con la programmazione del fabbisogno di personale delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, le amministrazioni di cui al comma 1 comunicano, entro il 30 giugno di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, il numero dei posti che si renderanno vacanti nei propri ruoli dei dirigenti. Il Dipartimento della funzione pubblica, entro il 31 luglio di ciascun anno, comunica alla Scuola superiore della pubblica amministrazione i posti da coprire mediante corso-concorso di cui al comma 3. Il corso-concorso è bandito dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione entro il 31 dicembre di ciascun anno. ⁽⁴⁾

7-bis. Le amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, e gli enti pubblici non economici comunicano, altresì, entro il 30 giugno di ciascun anno alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica i dati complessivi e riepilogativi relativi ai ruoli, alla dotazione organica, agli incarichi dirigenziali conferiti, anche ai sensi dell'articolo 19, commi 5-bis e 6, nonché alle posizioni di comando, fuori ruolo, aspettativa e mobilità, con indicazione della decorrenza e del termine di scadenza. Le informazioni sono comunicate e tempestivamente aggiornate per via telematica a cura delle amministrazioni interessate, con inserimento nella banca dati prevista dall'articolo 23, comma 2, secondo le modalità individuate con circolare della Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica. ⁽⁵⁾

8. Restano ferme le vigenti disposizioni in materia di accesso alle qualifiche dirigenziali delle carriere diplomatica e prefettizia, delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

9. Per le finalità di cui al presente articolo, è attribuito alla Scuola superiore della pubblica amministrazione un ulteriore contributo di 1.500 migliaia di euro a decorrere dall'anno 2002.

10. All'onere derivante dall'attuazione del comma 9, pari a 1.500 migliaia di euro a decorrere dall'anno 2002, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2002-2004, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2002, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

(1) Rubrica così sostituita dall'art. 46, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma così modificato dall'art. 46, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma così modificato dall'art. 34, comma 25 della [L. 27 dicembre 2002, n. 289](#)

(4) Comma così sostituito dall'art. 34, comma 25, della [L. 27 dicembre 2002, n. 289](#)

(5) Comma aggiunto dall'art. 3-bis del [D.L. 28 maggio 2004, n. 136](#).

Art. 28-bis.

Accesso alla qualifica di dirigente della prima fascia. ⁽¹⁾

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 19, comma 4, l'accesso alla qualifica di dirigente di prima fascia nelle amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, e negli enti pubblici non economici avviene, per il cinquanta per cento dei posti, calcolati con riferimento a quelli che si rendono disponibili ogni anno per la cessazione dal servizio dei soggetti incaricati, tramite concorso pubblico per titoli ed esami indetto dalle singole amministrazioni, sulla base di criteri generali stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, previo parere della Scuola superiore della pubblica amministrazione.

2. Nei casi in cui lo svolgimento dei relativi incarichi richieda specifica esperienza e peculiare professionalità, alla copertura di singoli posti e comunque di una quota non superiore alla metà di quelli da mettere a concorso ai sensi del comma 1 si può provvedere, con contratti di diritto privato a tempo determinato, attraverso concorso pubblico aperto ai soggetti in possesso dei requisiti professionali e delle attitudini manageriali corrispondenti al posto di funzione da coprire. I contratti sono stipulati per un periodo non superiore a tre anni.

3. Al concorso per titoli ed esami di cui al comma 1 possono essere ammessi i dirigenti di ruolo delle pubbliche amministrazioni, che abbiano maturato almeno cinque anni di servizio nei ruoli dirigenziali e gli altri soggetti in possesso di titoli di studio e professionali individuati nei bandi di concorso, con riferimento alle specifiche esigenze dell'Amministrazione e sulla base di criteri generali di equivalenza stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, previo parere della Scuola superiore della pubblica amministrazione, sentito il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca. A tale fine le amministrazioni che bandiscono il concorso tengono in particolare conto del personale di ruolo che ha esercitato per almeno cinque anni funzioni di livello dirigenziale generale all'interno delle stesse ovvero del personale appartenente all'organico dell'Unione europea in virtù di un pubblico concorso organizzato da dette istituzioni.
4. I vincitori del concorso di cui al comma 1 sono assunti dall'amministrazione e, anteriormente al conferimento dell'incarico, sono tenuti all'espletamento di un periodo di formazione presso uffici amministrativi di uno Stato dell'Unione europea o di un organismo comunitario o internazionale. In ogni caso il periodo di formazione è completato entro tre anni dalla conclusione del concorso.
5. La frequenza del periodo di formazione è obbligatoria ed è a tempo pieno, per una durata pari a sei mesi, anche non continuativi, e si svolge presso gli uffici di cui al comma 4, scelti dal vincitore tra quelli indicati dall'amministrazione.
6. Con regolamento emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e sentita la Scuola superiore della pubblica amministrazione, sono disciplinate le modalità di compimento del periodo di formazione, tenuto anche conto di quanto previsto nell'articolo 32.
7. Al termine del periodo di formazione è prevista, da parte degli uffici di cui al comma 4, una valutazione del livello di professionalità acquisito che equivale al superamento del periodo di prova necessario per l'immissione in ruolo di cui all'articolo 70, comma 13.
8. Le spese sostenute per l'espletamento del periodo di formazione svolto presso le sedi estere di cui al comma 4 sono a carico delle singole amministrazioni nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 47, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 29. Reclutamento dei dirigenti scolastici.

1. Il reclutamento dei dirigenti scolastici si realizza mediante un corso concorso selettivo di formazione, indetto con decreto del Ministro della pubblica istruzione, svolto in sede regionale con cadenza periodica, comprensivo di moduli di formazione comune e di moduli di formazione specifica per la scuola elementare e media, per la scuola secondaria superiore e per gli istituti educativi. Al corso concorso è ammesso il personale docente ed educativo delle istituzioni statali che abbia maturato, dopo la nomina in ruolo, un servizio effettivamente prestato di almeno sette anni con possesso di laurea, nei rispettivi settori formativi, fatto salvo quanto previsto al comma 4.
2. Il numero di posti messi a concorso in sede regionale rispettivamente per la scuola elementare e media, per la scuola secondaria superiore e per le istituzioni educative è calcolato sommando i posti

già vacanti e disponibili per la nomina in ruolo alla data della sua indizione, residuati dopo gli inquadramenti di cui all'articolo 25, ovvero dopo la nomina di tutti i vincitori del precedente concorso, e i posti che si libereranno nel corso del triennio successivo per collocamento a riposo per limiti di età, maggiorati della percentuale media triennale di cessazione dal servizio per altri motivi e di un'ulteriore percentuale del 25 per cento, tenendo conto dei posti da riservare alla mobilità.

3. Il corso concorso, si articola in una selezione per titoli, in un concorso di ammissione, in un periodo di formazione e in un esame finale. Al concorso di ammissione accedono coloro che superano la selezione per titoli disciplinata dal bando di concorso. Sono ammessi al periodo di formazione i candidati utilmente inseriti nella graduatoria del concorso di ammissione entro il limite del numero dei posti messi a concorso a norma del comma 2 rispettivamente per la scuola elementare e media, per la scuola secondaria superiore e per le istituzioni educative, maggiorati del dieci per cento. Nel primo corso concorso, bandito per il numero di posti determinato ai sensi del comma 2 dopo l'avvio delle procedure di inquadramento di cui all'articolo 25, il 50 per cento dei posti così determinati è riservato a coloro che abbiano effettivamente ricoperto per almeno un triennio le funzioni di preside incaricato previo superamento di un esame di ammissione a loro riservato. Ai fini dell'accesso al corso di formazione il predetto personale viene graduato tenendo conto dell'esito del predetto esame di ammissione, dei titoli culturali e professionali posseduti e dell'anzianità di servizio maturata quale preside incaricato.

4. Il periodo di formazione, di durata non inferiore a quello previsto dal decreto di cui all'articolo 25, comma 2, comprende periodi di tirocinio ed esperienze presso enti e istituzioni; il numero dei moduli di formazione comune e specifica, i contenuti, la durata e le modalità di svolgimento sono disciplinati con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con il Ministro per la funzione pubblica, che individua anche i soggetti abilitati a realizzare la formazione. Con lo stesso decreto sono disciplinati i requisiti e i limiti di partecipazione al corso concorso per posti non coerenti con la tipologia del servizio prestato.

5. In esito all'esame finale sono dichiarati vincitori coloro che l'hanno superato, in numero non superiore ai posti messi a concorso, rispettivamente per la scuola elementare e media, per la scuola secondaria e per le istituzioni educative. Nel primo corso concorso bandito dopo l'avvio delle procedure d'inquadramento di cui all'articolo 25, il 50 per cento dei posti messi a concorso è riservato al personale in possesso dei requisiti di servizio come preside incaricato indicati al comma 3. I vincitori sono assunti in ruolo nel limite dei posti annualmente vacanti e disponibili, nell'ordine delle graduatorie definitive. In caso di rifiuto della nomina sono depennati dalla graduatoria. L'assegnazione della sede è disposta sulla base dei principi del presente decreto, tenuto conto delle specifiche esperienze professionali. I vincitori in attesa di nomina continuano a svolgere l'attività docente. Essi possono essere temporaneamente utilizzati, per la sostituzione dei dirigenti assenti per almeno tre mesi. Dall'anno scolastico successivo alla data di approvazione della prima graduatoria non sono più conferiti incarichi di presidenza.

6. Alla frequenza dei moduli di formazione specifica sono ammessi, nel limite del contingente stabilito in sede di contrattazione collettiva, anche i dirigenti che facciano domanda di mobilità professionale tra i diversi settori. L'accoglimento della domanda è subordinato all'esito positivo dell'esame finale relativo ai moduli frequentati.

7. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della pubblica istruzione, di concerto col Ministro per la funzione pubblica sono definiti i criteri per la composizione delle commissioni esaminatrici.

Art. 29. bis.
Mobilità intercompartimentale ⁽¹⁾

1. Al fine di favorire i processi di mobilità fra i comparti di contrattazione del personale delle pubbliche amministrazioni, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 281 del 1997, sentite le Organizzazioni sindacali è definita, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, una tabella di equiparazione fra i livelli di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 48, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Capo III
Uffici, piante organiche, mobilità e accessi

Art. 30.
Passaggio diretto di personale tra amministrazioni diverse.

1. Le amministrazioni possono ricoprire posti vacanti in organico mediante cessione del contratto di lavoro di dipendenti appartenenti alla stessa qualifica in servizio presso altre amministrazioni, che facciano domanda di trasferimento. Le amministrazioni devono in ogni caso rendere pubbliche le disponibilità dei posti in organico da ricoprire attraverso passaggio diretto di personale da altre amministrazioni, fissando preventivamente i criteri di scelta. Il trasferimento è disposto previo parere favorevole dei dirigenti responsabili dei servizi e degli uffici cui il personale è o sarà assegnato sulla base della professionalità in possesso del dipendente in relazione al posto ricoperto o da ricoprire. ⁽¹⁾

1-bis. Fermo restando quanto previsto al comma 2, con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e previa intesa con la conferenza unificata, sentite le confederazioni sindacali rappresentative, sono disposte le misure per agevolare i processi di mobilità, anche volontaria, per garantire l'esercizio delle funzioni istituzionali da parte delle amministrazioni che presentano carenze di organico. ⁽²⁾

2. I contratti collettivi nazionali possono definire le procedure e i criteri generali per l'attuazione di quanto previsto dal comma 1. In ogni caso sono nulli gli accordi, gli atti o le clausole dei contratti collettivi volti ad eludere l'applicazione del principio del previo esperimento di mobilità rispetto al reclutamento di nuovo personale. ⁽³⁾

2-bis. Le amministrazioni, prima di procedere all'espletamento di procedure concorsuali, finalizzate alla copertura di posti vacanti in organico, devono attivare le procedure di mobilità di cui al comma 1, provvedendo, in via prioritaria, all'immissione in ruolo dei dipendenti, provenienti da altre amministrazioni, in posizione di comando o di fuori ruolo, appartenenti alla stessa area funzionale, che facciano domanda di trasferimento nei ruoli delle amministrazioni in cui prestano servizio. Il trasferimento è disposto, nei limiti dei posti vacanti, con inquadramento nell'area funzionale e posizione economica corrispondente a quella posseduta presso le amministrazioni di provenienza. ⁽⁴⁾

2-ter. L'immissione in ruolo di cui al comma 2-bis, limitatamente alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Ministero degli affari esteri, in ragione della specifica professionalità richiesta ai propri dipendenti, avviene previa valutazione comparativa dei titoli di servizio e di studio, posseduti dai

dipendenti comandati o fuori ruolo al momento della presentazione della domanda di trasferimento, nei limiti dei posti effettivamente disponibili. ⁽⁴⁾

2-quater. La Presidenza del Consiglio dei Ministri, per fronteggiare le situazioni di emergenza in atto, in ragione della specifica professionalità richiesta ai propri dipendenti può procedere alla riserva di posti da destinare al personale assunto con ordinanza per le esigenze della Protezione civile e del servizio civile, nell'ambito delle procedure concorsuali di cui all'articolo 3, comma 59, della legge 24 dicembre 2003, n. 350, e all'articolo 1, comma 95, della legge 30 dicembre 2004, n. 311. ⁽⁴⁾

2-quinquies. Salvo diversa previsione, a seguito dell'iscrizione nel ruolo dell'amministrazione di destinazione, al dipendente trasferito per mobilità si applica esclusivamente il trattamento giuridico ed economico, compreso quello accessorio, previsto nei contratti collettivi vigenti nel comparto della stessa amministrazione. ⁽⁵⁾

(1) Comma sostituito dall'art. 49, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 49, comma 2 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Periodo aggiunto dall'art. 16 della [L. 28 novembre 2005, n. 246](#)

(4) Comma aggiunto dall'art. 5, comma 1-quater del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

(5) Comma aggiunto dall'art. 16 della [L. 28 novembre 2005, n. 246](#)

Art. 31.

Passaggio di dipendenti per effetto di trasferimento di attività.

1. Fatte salve le disposizioni speciali, nel caso di trasferimento o conferimento di attività, svolte da pubbliche amministrazioni, enti pubblici o loro aziende o strutture, ad altri soggetti, pubblici o privati, al personale che passa alle dipendenze di tali soggetti si applicano l'articolo 2112 del codice civile e si osservano le procedure di informazione e di consultazione di cui all'articolo 47, commi da 1 a 4, della legge 29 dicembre 1990, n. 428.

Art. 32.

Scambio di funzionari appartenenti a Paesi diversi e temporaneo servizio all'estero.

1. Anche al fine di favorire lo scambio internazionale di esperienze amministrative, i dipendenti delle amministrazioni pubbliche, a seguito di appositi accordi di reciprocità stipulati tra le amministrazioni interessate, d'intesa con il Ministero degli affari esteri ed il Dipartimento della funzione pubblica, possono essere destinati a prestare temporaneamente servizio presso amministrazioni pubbliche degli Stati membri dell'Unione europea, degli Stati candidati all'adesione e di altri Stati con cui l'Italia intrattiene rapporti di collaborazione, nonché presso gli organismi dell'Unione europea e le organizzazioni ed enti internazionali cui l'Italia aderisce.

2. Il trattamento economico potrà essere a carico delle amministrazioni di provenienza, di quelle di destinazione o essere suddiviso tra esse, ovvero essere rimborsato in tutto o in parte allo Stato italiano dall'Unione europea o da una organizzazione o ente internazionale.

3. Il personale che presta temporaneo servizio all'estero resta a tutti gli effetti dipendente dell'amministrazione di appartenenza. L'esperienza maturata all'estero è valutata ai fini dello sviluppo professionale degli interessati.

Art. 33.
Eccedenze di personale e mobilità collettiva.

1. Le pubbliche amministrazioni che rilevino eccedenze di personale sono tenute ad informare preventivamente le organizzazioni sindacali di cui al comma 3 e ad osservare le procedure previste dal presente articolo. Si applicano, salvo quanto previsto dal presente articolo, le disposizioni di cui alla legge 23 luglio 1991, n. 223, ed in particolare l'articolo 4, comma 11 e l'articolo 5, commi 1 e 2, e successive modificazioni ed integrazioni.

1-bis. La mancata individuazione da parte del dirigente responsabile delle eccedenze delle unità di personale, ai sensi del comma 1, è valutabile ai fini della responsabilità per danno erariale. ⁽¹⁾

2. Il presente articolo trova applicazione quando l'eccedenza rilevata riguardi almeno dieci dipendenti. Il numero di dieci unità si intende raggiunto anche in caso di dichiarazione di eccedenza distinte nell'arco di un anno. In caso di eccedenze per un numero inferiore a 10 unità agli interessati si applicano le disposizioni previste dai commi 7 e 8.

3. La comunicazione preventiva di cui all'articolo 4, comma 2, della legge 23 luglio 1991, n. 223, viene fatta alle rappresentanze unitarie del personale e alle organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale del comparto o area. La comunicazione deve contenere l'indicazione dei motivi che determinano la situazione di eccedenza; dei motivi tecnici e organizzativi per i quali si ritiene di non poter adottare misure idonee a riassorbire le eccedenze all'interno della medesima amministrazione; del numero, della collocazione, delle qualifiche del personale eccedente, nonché del personale abitualmente impiegato, delle eventuali proposte per risolvere la situazione di eccedenza e dei relativi tempi di attuazione, delle eventuali misure programmate per fronteggiare le conseguenze sul piano sociale dell'attuazione delle proposte medesime.

4. Entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione di cui al comma 1, a richiesta delle organizzazioni sindacali di cui al comma 3, si procede all'esame delle cause che hanno contribuito a determinare l'eccedenza del personale e delle possibilità di diversa utilizzazione del personale eccedente, o di una sua parte. L'esame è diretto a verificare le possibilità di pervenire ad un accordo sulla ricollocazione totale o parziale del personale eccedente o nell'ambito della stessa amministrazione, anche mediante il ricorso a forme flessibili di gestione del tempo di lavoro o a contratti di solidarietà, ovvero presso altre amministrazioni comprese nell'ambito della Provincia o in quello diverso determinato ai sensi del comma 6. Le organizzazioni sindacali che partecipano all'esame hanno diritto di ricevere, in relazione a quanto comunicato dall'amministrazione, le informazioni necessarie ad un utile confronto.

5. La procedura si conclude decorsi quarantacinque giorni dalla data del ricevimento della comunicazione di cui al comma 3, o con l'accordo o con apposito verbale nel quale sono riportate le diverse posizioni delle parti. In caso di disaccordo, le organizzazioni sindacali possono richiedere che il confronto prosegua, per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, e gli enti pubblici nazionali, presso il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri, con l'assistenza dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni - ARAN, e per le altre amministrazioni, ai sensi degli articoli 3 e 4 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, e successive modificazioni ed integrazioni. La procedura si conclude in ogni caso entro sessanta giorni dalla comunicazione di cui al comma 1.

6. I contratti collettivi nazionali possono stabilire criteri generali e procedure per consentire, tenuto conto delle caratteristiche del comparto, la gestione delle eccedenze di personale attraverso il passaggio diretto ad altre amministrazioni nell'ambito della provincia o in quello diverso che, in

relazione alla distribuzione territoriale delle amministrazioni o alla situazione del mercato del lavoro, sia stabilito dai contratti collettivi nazionali. Si applicano le disposizioni dell'articolo 30.

7. Conclusa la procedura di cui ai commi 3, 4 e 5, l'amministrazione colloca in disponibilità il personale che non sia possibile impiegare diversamente nell'ambito della medesima amministrazione e che non possa essere ricollocato presso altre amministrazioni, ovvero che non abbia preso servizio presso la diversa amministrazione che, secondo gli accordi intervenuti ai sensi dei commi precedenti, ne avrebbe consentito la ricollocazione.

8. Dalla data di collocamento in disponibilità restano sospese tutte le obbligazioni inerenti al rapporto di lavoro e il lavoratore ha diritto ad un'indennità pari all'80 per cento dello stipendio e dell'indennità integrativa speciale, con esclusione di qualsiasi altro emolumento retributivo comunque denominato, per la durata massima di ventiquattro mesi. I periodi di godimento dell'indennità sono riconosciuti ai fini della determinazione dei requisiti di accesso alla pensione e della misura della stessa. È riconosciuto altresì il diritto all'assegno per il nucleo familiare di cui all'articolo 2 del decreto-legge 13 marzo 1988, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 maggio 1988, n. 153, e successive modificazioni ed integrazioni.

(1) Comma aggiunto dall'art. 50, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 34. Gestione del personale in disponibilità.

1. Il personale in disponibilità è iscritto in appositi elenchi secondo l'ordine cronologico di sospensione del relativo rapporto di lavoro. ⁽¹⁾

2. Per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo e per gli enti pubblici non economici nazionali, il Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri forma e gestisce l'elenco, avvalendosi anche, ai fini della riqualificazione professionale del personale e della sua ricollocazione in altre amministrazioni, della collaborazione delle strutture regionali e provinciali di cui al decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, e realizzando opportune forme di coordinamento con l'elenco di cui al comma 3.

3. Per le altre amministrazioni, l'elenco è tenuto dalle strutture regionali e provinciali di cui al decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, e successive modificazioni ed integrazioni, alle quali sono affidati i compiti di riqualificazione professionale e ricollocazione presso altre amministrazioni del personale. Le leggi regionali previste dal decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, nel provvedere all'organizzazione del sistema regionale per l'impiego, si adeguano ai principi di cui al comma 2.

4. Il personale in disponibilità iscritto negli appositi elenchi ha diritto all'indennità di cui all'articolo 33, comma 8, per la durata massima ivi prevista. La spesa relativa grava sul bilancio dell'amministrazione di appartenenza sino al trasferimento ad altra amministrazione, ovvero al raggiungimento del periodo massimo di fruizione dell'indennità di cui al medesimo comma 8. Il rapporto di lavoro si intende definitivamente risolto a tale data, fermo restando quanto previsto nell'articolo 33. Gli oneri sociali relativi alla retribuzione goduta al momento del collocamento in disponibilità sono corrisposti dall'amministrazione di appartenenza all'ente previdenziale di riferimento per tutto il periodo della disponibilità.

5. I contratti collettivi nazionali possono riservare appositi fondi per la riqualificazione professionale del personale trasferito ai sensi dell'articolo 33 o collocato in disponibilità e per favorire forme di incentivazione alla ricollocazione del personale, in particolare mediante mobilità volontaria.

6. Nell'ambito della programmazione triennale del personale di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni ed integrazioni, le nuove assunzioni sono subordinate alla verificata impossibilità di ricollocare il personale in disponibilità iscritto nell'apposito elenco.

7. Per gli enti pubblici territoriali le economie derivanti dalla minore spesa per effetto del collocamento in disponibilità restano a disposizione del loro bilancio e possono essere utilizzate per la formazione e la riqualificazione del personale nell'esercizio successivo.

8. Sono fatte salve le procedure di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, relative al collocamento in disponibilità presso gli enti che hanno dichiarato il dissesto.

(1) Comma così sostituito dall'art. 5, comma 1-quinquies del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

Art. 34-bis.

Disposizioni in materia di mobilità del personale

1. Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, con esclusione delle amministrazioni previste dall'articolo 3, comma 1, ivi compreso il Corpo nazionale dei vigili del fuoco, prima di avviare le procedure di assunzione di personale, sono tenute a comunicare ai soggetti di cui all'articolo 34, commi 2 e 3, l'area, il livello e la sede di destinazione per i quali si intende bandire il concorso nonché, se necessario, le funzioni e le eventuali specifiche idoneità richieste.

2. La Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e le strutture regionali e provinciali di cui all'articolo 34, comma 3, provvedono, entro quindici giorni dalla comunicazione, ad assegnare secondo l'anzianità di iscrizione nel relativo elenco il personale collocato in disponibilità ai sensi degli articoli 33 e 34. Le predette strutture regionali e provinciali, accertata l'assenza negli appositi elenchi di personale da assegnare alle amministrazioni che intendono bandire il concorso, comunicano tempestivamente alla Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica le informazioni inviate dalle stesse amministrazioni. Entro quindici giorni dal ricevimento della predetta comunicazione, la Presidenza del Consiglio dei ministri – Dipartimento della funzione pubblica, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, provvede ad assegnare alle amministrazioni che intendono bandire il concorso il personale inserito nell'elenco previsto dall'articolo 34, comma 2. A seguito dell'assegnazione, l'amministrazione destinataria iscrive il dipendente in disponibilità nel proprio ruolo e il rapporto di lavoro prosegue con l'amministrazione che ha comunicato l'intenzione di bandire il concorso. ⁽¹⁾

3. Le amministrazioni possono provvedere a organizzare percorsi di qualificazione del personale assegnato ai sensi del comma 2.

4. Le amministrazioni, decorsi due mesi dalla ricezione della comunicazione di cui al comma 1 da parte del Dipartimento della funzione pubblica direttamente per le amministrazioni dello Stato e per

gli enti pubblici non economici nazionali, comprese le università, e per conoscenza per le altre amministrazioni, possono procedere all'avvio della procedura concorsuale per le posizioni per le quali non sia intervenuta l'assegnazione di personale ai sensi del comma 2. ⁽²⁾

5. Le assunzioni effettuate in violazione del presente articolo sono nulle di diritto. Restano ferme le disposizioni previste dall'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni. ⁽³⁾

5-bis. Ove se ne ravvisi l'esigenza per una più tempestiva ricollocazione del personale in disponibilità iscritto nell'elenco di cui all'articolo 34, comma 2, il Dipartimento della funzione pubblica effettua ricognizioni presso le amministrazioni pubbliche per verificare l'interesse all'acquisizione in mobilità dei medesimi dipendenti. Si applica l'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 12 maggio 1995, n. 163, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 luglio 1995, n. 273. ⁽⁴⁾

(1) Comma così sostituito dall'art. 5, comma 1-sexies, del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

(2) Comma così sostituito dall'art. 5, comma 1-septies, del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

(3) Articolo aggiunto dall'art. 7 della [L. 16 gennaio 2003, n. 3](#)

(4) Comma aggiunto dall'art. 5, comma 1-octies, del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

Art. 35. Reclutamento del personale.

1. L'assunzione nelle amministrazioni pubbliche avviene con contratto individuale di lavoro:

a) tramite procedure selettive, conformi ai principi del comma 3, volte all'accertamento della professionalità richiesta, che garantiscano in misura adeguata l'accesso dall'esterno;

b) mediante avviamento degli iscritti nelle liste di collocamento ai sensi della legislazione vigente per le qualifiche e profili per i quali è richiesto il solo requisito della scuola dell'obbligo, facendo salvi gli eventuali ulteriori requisiti per specifiche professionalità.

2. Le assunzioni obbligatorie da parte delle amministrazioni pubbliche, aziende ed enti pubblici dei soggetti di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, avvengono per chiamata numerica degli iscritti nelle liste di collocamento ai sensi della vigente normativa, previa verifica della compatibilità della invalidità con le mansioni da svolgere. Per il coniuge superstite e per i figli del personale delle Forze armate, delle Forze dell'ordine, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e del personale della Polizia municipale deceduto nell'espletamento del servizio, nonché delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata di cui alla legge 13 agosto 1980, n. 466, e successive modificazioni ed integrazioni, tali assunzioni avvengono per chiamata diretta nominativa.

3. Le procedure di reclutamento nelle pubbliche amministrazioni si conformano ai seguenti principi:

a) adeguata pubblicità della selezione e modalità di svolgimento che garantiscano l'imparzialità e assicurino economicità e celerità di espletamento, ricorrendo, ove è opportuno, all'ausilio di sistemi automatizzati, diretti anche a realizzare forme di preselezione;

b) adozione di meccanismi oggettivi e trasparenti, idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire;

c) rispetto delle pari opportunità tra lavoratrici e lavoratori;

d) decentramento delle procedure di reclutamento;

e) composizione delle commissioni esclusivamente con esperti di provata competenza nelle materie di concorso, scelti tra funzionari delle amministrazioni, docenti ed estranei alle medesime, che non siano componenti dell'organo di direzione politica dell'amministrazione, che non ricoprano cariche politiche e che non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali.

4. Le determinazioni relative all'avvio di procedure di reclutamento sono adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base della programmazione triennale del fabbisogno di personale deliberata ai sensi dell'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni ed integrazioni. Per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, ivi compresa l'Agenzia autonoma per la gestione dell'albo dei segretari comunali e provinciali, gli enti pubblici non economici e gli enti di ricerca, con organico superiore alle 200 unità, l'avvio delle procedure concorsuali è subordinato all'emanazione di apposito decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare su proposta del Ministro per la funzione pubblica di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. ⁽¹⁾

4-bis. L'avvio delle procedure concorsuali mediante l'emanazione di apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di cui al comma 4 si applica anche alle procedure di reclutamento a tempo determinato per contingenti superiori alle cinque unità, inclusi i contratti di formazione e lavoro, e tiene conto degli aspetti finanziari, nonché dei criteri previsti dall'articolo 36. ⁽²⁾

5. I concorsi pubblici per le assunzioni nelle amministrazioni dello Stato e nelle aziende autonome si espletano di norma a livello regionale. Eventuali deroghe, per ragioni tecnico-amministrative o di economicità, sono autorizzate dal Presidente del Consiglio dei ministri. Per gli uffici aventi sede regionale, compartimentale o provinciale possono essere banditi concorsi unici circoscrizionali per l'accesso alle varie professionalità.

5-bis. I vincitori dei concorsi devono permanere nella sede di prima destinazione per un periodo non inferiore a cinque anni. La presente disposizione costituisce norma non derogabile dai contratti collettivi. ⁽³⁾

5-ter. Le graduatorie dei concorsi per il reclutamento del personale presso le amministrazioni pubbliche rimangono vigenti per un termine di tre anni dalla data di pubblicazione. Sono fatti salvi i periodi di vigenza inferiori previsti da leggi regionali. Il principio della parità di condizioni per l'accesso ai pubblici uffici è garantito, mediante specifiche disposizioni del bando, con riferimento al luogo di residenza dei concorrenti, quando tale requisito sia strumentale all'assolvimento di servizi altrimenti non attuabili o almeno non attuabili con identico risultato. ⁽⁴⁾

6. Ai fini delle assunzioni di personale presso la Presidenza del Consiglio dei ministri e le amministrazioni che esercitano competenze istituzionali in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia, di giustizia ordinaria, amministrativa, contabile e di difesa in giudizio dello Stato, si applica il disposto di cui all'articolo 26 della legge 1° febbraio 1989, n. 53, e successive modificazioni ed integrazioni.

7. Il regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi degli enti locali disciplina le dotazioni organiche, le modalità di assunzione agli impieghi, i requisiti di accesso e le procedure concorsuali, nel rispetto dei principi fissati dai commi precedenti.

(1) Periodo così sostituito dall'art. 1, comma 104 della [L. 30 dicembre 2004, n. 311](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 4 del [D.L. 10 gennaio 2006, n. 4](#)

(3) Comma aggiunto dall'art. 1, comma 230 della [L. 23 dicembre 2005, n. 266](#)

(4) Comma modificato dall'art. 51, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 36.

Utilizzo di contratti di lavoro flessibile ⁽¹⁾

1. Per le esigenze connesse con il proprio fabbisogno ordinario le pubbliche amministrazioni assumono esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato seguendo le procedure di reclutamento previste dall'articolo 35.

2. Per rispondere ad esigenze temporanee ed eccezionali le amministrazioni pubbliche possono avvalersi delle forme contrattuali flessibili di assunzione e di impiego del personale previste dal codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, nel rispetto delle procedure di reclutamento vigenti. Ferma restando la competenza delle amministrazioni in ordine alla individuazione delle necessità organizzative in coerenza con quanto stabilito dalle vigenti disposizioni di legge, i contratti collettivi nazionali provvedono a disciplinare la materia dei contratti di lavoro a tempo determinato, dei contratti di formazione e lavoro, degli altri rapporti formativi e della somministrazione di lavoro ed il lavoro accessorio di cui alla lettera d), del comma 1, dell'articolo 70 del decreto legislativo n. 276 del 2003, e successive modificazioni ed integrazioni, in applicazione di quanto previsto dal decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, dall'articolo 3 del decreto-legge 30 ottobre 1984, n. 726, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 1984, n. 863, dall'articolo 16 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, dal decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276 per quanto riguarda la somministrazione di lavoro, nonché da ogni successiva modificazione o integrazione della relativa disciplina con riferimento alla individuazione dei contingenti di personale utilizzabile. Non è possibile ricorrere alla somministrazione di lavoro per l'esercizio di funzioni direttive e dirigenziali. ⁽²⁾

3. Al fine di combattere gli abusi nell'utilizzo del lavoro flessibile, entro il 31 dicembre di ogni anno, sulla base di apposite istruzioni fornite con Direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, le amministrazioni redigono, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, un analitico rapporto informativo sulle tipologie di lavoro flessibile utilizzate da trasmettere, entro il 31 gennaio di ciascun anno, ai nuclei di valutazione o ai servizi di controllo interno di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, nonché alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica che redige una relazione annuale al Parlamento. Al dirigente responsabile di irregolarità nell'utilizzo del lavoro flessibile non può essere erogata la retribuzione di risultato. ⁽³⁾

4. Le amministrazioni pubbliche comunicano, nell'ambito del rapporto di cui al precedente comma 3, anche le informazioni concernenti l'utilizzo dei lavoratori socialmente utili. ⁽⁴⁾

5. In ogni caso, la violazione di disposizioni imperative riguardanti l'assunzione o l'impiego di lavoratori, da parte delle pubbliche amministrazioni, non può comportare la costituzione di rapporti

di lavoro a tempo indeterminato con le medesime pubbliche amministrazioni, ferma restando ogni responsabilità e sanzione. Il lavoratore interessato ha diritto al risarcimento del danno derivante dalla prestazione di lavoro in violazione di disposizioni imperative. Le amministrazioni hanno l'obbligo di recuperare le somme pagate a tale titolo nei confronti dei dirigenti responsabili, qualora la violazione sia dovuta a dolo o colpa grave. I dirigenti che operano in violazione delle disposizioni del presente articolo sono responsabili anche ai sensi dell'articolo 21 del presente decreto. Di tali violazioni si terrà conto in sede di valutazione dell'operato del dirigente ai sensi dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.

5-bis. Le disposizioni previste dall'articolo 5, commi 4-quater, 4-quinquies e 4-sexies del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368 si applicano esclusivamente al personale reclutato secondo le procedure di cui all'articolo 35, comma 1, lettera b), del presente decreto. ⁽⁵⁾

- (1) Articolo così sostituito dall'art. 49 della [L. n. 133 del 2008](#).
- (2) Comma così modificato dall'art. 17, comma 26 lett. a) della [L. 3 agosto 2009, n. 102](#)
- (3) Comma così modificato dall'art. 17, comma 26 lett. b) della [L. 3 agosto 2009, n. 102](#)
- (4) Comma così modificato dall'art. 17, comma 26 lett. c) della [L. 3 agosto 2009, n. 102](#)
- (5) Comma aggiunto dall'art. 17, comma 26, lett. d) della [L. 3 agosto 2009, n. 102](#)

Art. 37.

Accertamento delle conoscenze informatiche e di lingue straniere nei concorsi pubblici.

1. A decorrere dal 1° gennaio 2000 i bandi di concorso per l'accesso alle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, prevedono l'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse e di almeno una lingua straniera.
2. Per i dirigenti il regolamento di cui all'articolo 28 definisce il livello di conoscenza richiesto e le modalità per il relativo accertamento.
3. Per gli altri dipendenti delle amministrazioni dello Stato, con regolamento emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni ed integrazioni, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, sono stabiliti i livelli di conoscenza, anche in relazione alla professionalità cui si riferisce il bando, e le modalità per l'accertamento della conoscenza medesima. Il regolamento stabilisce altresì i casi nei quali il comma 1 non si applica.

Art. 38.

Accesso dei cittadini degli Stati membri della Unione europea.

1. I cittadini degli Stati membri dell'Unione europea possono accedere ai posti di lavoro presso le amministrazioni pubbliche che non implicano esercizio diretto o indiretto di pubblici poteri, ovvero non attengono alla tutela dell'interesse nazionale.
2. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni ed integrazioni, sono individuati i posti e le funzioni per i quali non può prescindere dal possesso della cittadinanza italiana, nonché i requisiti indispensabili all'accesso dei cittadini di cui al comma 1.

3. Nei casi in cui non sia intervenuta una disciplina di livello comunitario, all'equiparazione dei titoli di studio e professionali si provvede con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato su proposta dei Ministri competenti. Con eguale procedura si stabilisce l'equivalenza tra i titoli accademici e di servizio rilevanti ai fini dell'ammissione al concorso e della nomina.

Art. 39.

Assunzioni obbligatorie delle categorie protette e tirocinio per portatori di handicap.

1. Le amministrazioni pubbliche promuovono o propongono programmi di assunzione per portatori di handicap ai sensi dell'articolo 11 della legge 12 marzo 1999, n. 68, sulla base delle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica e dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, cui confluisce il Dipartimento degli affari sociali della Presidenza del Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 45, comma 3 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 con le decorrenze previste dall'articolo 10, commi 3 e 4, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303.

TITOLO III

Contrattazione collettiva e rappresentatività sindacale

Art. 40.

Contratti collettivi nazionali e integrativi. (1)

1. La contrattazione collettiva determina i diritti e gli obblighi direttamente pertinenti al rapporto di lavoro, nonché le materie relative alle relazioni sindacali. Sono, in particolare, escluse dalla contrattazione collettiva le materie attinenti all'organizzazione degli uffici, quelle oggetto di partecipazione sindacale ai sensi dell'articolo 9, quelle afferenti alle prerogative dirigenziali ai sensi degli articoli 5, comma 2, 16 e 17, la materia del conferimento e della revoca degli incarichi dirigenziali, nonché quelle di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), della legge 23 ottobre 1992, n. 421. Nelle materie relative alle sanzioni disciplinari, alla valutazione delle prestazioni ai fini della corresponsione del trattamento accessorio, della mobilità e delle progressioni economiche, la contrattazione collettiva è consentita negli esclusivi limiti previsti dalle norme di legge.

2. Tramite appositi accordi tra l'ARAN e le Confederazioni rappresentative, secondo le procedure di cui agli articoli 41, comma 5, e 47, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, sono definiti fino a un massimo di quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale, cui corrispondono non più di quattro separate aree per la dirigenza. Una apposita sezione contrattuale di un'area dirigenziale riguarda la dirigenza del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, per gli effetti di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Nell'ambito dei comparti di contrattazione possono essere costituite apposite sezioni contrattuali per specifiche professionalità

3. La contrattazione collettiva disciplina, in coerenza con il settore privato, la struttura contrattuale, i rapporti tra i diversi livelli e la durata dei contratti collettivi nazionali e integrativi. La durata viene stabilita in modo che vi sia coincidenza fra la vigenza della disciplina giuridica e di quella economica.

3-bis. Le pubbliche amministrazioni attivano autonomi livelli di contrattazione collettiva integrativa, nel rispetto dell'articolo 7, comma 5, e dei vincoli di bilancio risultanti dagli strumenti di programmazione annuale e pluriennale di ciascuna amministrazione. La contrattazione collettiva

integrativa assicura adeguati livelli di efficienza e produttività dei servizi pubblici, incentivando l'impegno e la qualità della performance ai sensi dell'articolo 45, comma 3. A tale fine destina al trattamento economico accessorio collegato alla performance individuale una quota prevalente del trattamento accessorio complessivo comunque denominato Essa si svolge sulle materie, con i vincoli e nei limiti stabiliti dai contratti collettivi nazionali, tra i soggetti e con le procedure negoziali che questi ultimi prevedono; essa può avere ambito territoriale e riguardare più amministrazioni. I contratti collettivi nazionali definiscono il termine delle sessioni negoziali in sede decentrata. Alla scadenza del termine le parti riassumono le rispettive prerogative e libertà di iniziativa e decisione.

3-ter. Al fine di assicurare la continuità e il migliore svolgimento della funzione pubblica, qualora non si raggiunga l'accordo per la stipulazione di un contratto collettivo integrativo, l'amministrazione interessata può provvedere, in via provvisoria, sulle materie oggetto del mancato accordo, fino alla successiva sottoscrizione. Agli atti adottati unilateralmente si applicano le procedure di controllo di compatibilità economico-finanziaria previste dall'articolo 40-bis.

3-quater. La Commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, fornisce, entro il 31 maggio di ogni anno, all'ARAN una graduatoria di performance delle amministrazioni statali e degli enti pubblici nazionali. Tale graduatoria raggruppa le singole amministrazioni, per settori, su almeno tre livelli di merito, in funzione dei risultati di performance ottenuti. La contrattazione nazionale definisce le modalità di ripartizione delle risorse per la contrattazione decentrata tra i diversi livelli di merito assicurando l'invarianza complessiva dei relativi oneri nel comparto o nell'area di contrattazione.

3-quinquies. La contrattazione collettiva nazionale dispone, per le amministrazioni di cui al comma 3 dell'articolo 41, le modalità di utilizzo delle risorse indicate all'articolo 45, comma 3-bis, individuando i criteri e i limiti finanziari entro i quali si deve svolgere la contrattazione integrativa. Le regioni, per quanto concerne le proprie amministrazioni, e gli enti locali possono destinare risorse aggiuntive alla contrattazione integrativa nei limiti stabiliti dalla contrattazione nazionale e nei limiti dei parametri di virtuosità fissati per la spesa di personale dalle vigenti disposizioni, in ogni caso nel rispetto dei vincoli di bilancio e del patto di stabilità e di analoghi strumenti del contenimento della spesa. Lo stanziamento delle risorse aggiuntive per la contrattazione integrativa è correlato all'affettivo rispetto dei principi in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance e in materia di merito e premi applicabili alle regioni e agli enti locali secondo quanto previsto dagli articoli 16 e 31 del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni. Le pubbliche amministrazioni non possono in ogni caso sottoscrivere in sede decentrata contratti collettivi integrativi in contrasto con i vincoli e con i limiti risultanti dai contratti collettivi nazionali o che disciplinano materie non espressamente delegate a tale livello negoziale ovvero che comportano oneri non previsti negli strumenti di programmazione annuale e pluriennale di ciascuna amministrazione. Nei casi di violazione dei vincoli e dei limiti di competenza imposti dalla contrattazione nazionale o dalle norme di legge, le clausole sono nulle, non possono essere applicate e sono sostituite ai sensi degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del codice civile. In caso di accertato superamento di vincoli finanziari da parte delle sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, del Dipartimento della funzione pubblica o del Ministero dell'economia e delle finanze è fatto altresì obbligo di recupero nell'ambito della sessione negoziale successiva. Le disposizioni del presente comma trovano applicazione a decorrere dai contratti sottoscritti successivamente alla data di entrata in vigore del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.

3-sexies. A corredo di ogni contratto integrativo le pubbliche amministrazioni, redigono una relazione tecnico-finanziaria ed una relazione illustrativa, utilizzando gli schemi appositamente predisposti e resi disponibili tramite i rispettivi siti istituzionali dal Ministero dell'economia e delle finanze di intesa con il Dipartimento della funzione pubblica. Tali relazioni vengono certificate dagli organi di controllo di cui all'articolo 40-bis, comma 1.

(1) Gli attuali commi da 1 a 3-sexies così sostituiscono gli originari commi da 1 a 3 ai sensi di quanto disposto dall'art 54, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

Art. 40-bis.

Controlli in materia di contrattazione integrativa ⁽¹⁾

1. Il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori è effettuato dal collegio dei revisori dei conti, dal collegio sindacale, dagli uffici centrali di bilancio o dagli analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti. Qualora dai contratti integrativi derivino costi non compatibili con i rispettivi vincoli di bilancio delle amministrazioni, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 40, comma 3-quinquies, sesto periodo.
2. Per le amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, nonché per gli enti pubblici non economici e per gli enti e le istituzioni di ricerca con organico superiore a duecento unità, i contratti integrativi sottoscritti, corredati da una apposita relazione tecnico-finanziaria ed una relazione illustrativa certificate dai competenti organi di controllo previsti dal comma 1, sono trasmessi alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica e al Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, che, entro trenta giorni dalla data di ricevimento, ne accertano, congiuntamente, la compatibilità economico-finanziaria, ai sensi del presente articolo e dell'articolo 40, comma 3-quinquies. Decorso tale termine, che può essere sospeso in caso di richiesta di elementi istruttori, la delegazione di parte pubblica può procedere alla stipula del contratto integrativo. Nel caso in cui il riscontro abbia esito negativo, le parti riprendono le trattative.
3. Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, inviano entro il 31 maggio di ogni anno, specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno, al Ministero dell'economia e delle finanze, che predispone, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica. Tali informazioni sono volte ad accertare, oltre il rispetto dei vincoli finanziari in ordine sia alla consistenza delle risorse assegnate ai fondi per la contrattazione integrativa sia all'evoluzione della consistenza dei fondi e della spesa derivante dai contratti integrativi applicati, anche la concreta definizione ed applicazione di criteri improntati alla premialità, al riconoscimento del merito ed alla valorizzazione dell'impegno e della qualità della performance individuale, con riguardo ai diversi istituti finanziati dalla contrattazione integrativa, nonché a parametri di selettività, con particolare riferimento alle progressioni economiche. Le informazioni sono trasmesse alla Corte dei conti che, ferme restando le ipotesi di responsabilità eventualmente ravvisabili le utilizza, unitamente a quelle trasmesse ai sensi del Titolo V, anche ai fini del referto sul costo del lavoro.
4. Le amministrazioni pubbliche hanno l'obbligo di pubblicare in modo permanente sul proprio sito istituzionale, con modalità che garantiscano la piena visibilità e accessibilità delle informazioni ai

cittadini, i contratti integrativi stipulati con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa certificate dagli organi di controllo di cui al comma 1, nonché le informazioni trasmesse annualmente ai sensi del comma 3. La relazione illustrativa, fra l'altro, evidenzia gli effetti attesi in esito alla sottoscrizione del contratto integrativo in materia di produttività ed efficienza dei servizi erogati, anche in relazione alle richieste dei cittadini.

Il Dipartimento per la funzione pubblica di intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze e in sede di Conferenza unificata predispone un modello per la valutazione, da parte dell'utenza, dell'impatto della contrattazione integrativa sul funzionamento dei servizi pubblici, evidenziando le richieste e le previsioni di interesse per la collettività. Tale modello e gli esiti della valutazione vengono pubblicati sul sito istituzionale delle amministrazioni pubbliche interessate dalla contrattazione integrativa.

5. Ai fini dell'articolo 46, comma 4, le pubbliche amministrazioni sono tenute a trasmettere all'ARAN, per via telematica, entro cinque giorni dalla sottoscrizione, il testo contrattuale con l'allegata relazione tecnico-finanziaria ed illustrativa e con l'indicazione delle modalità di copertura dei relativi oneri con riferimento agli strumenti annuali e pluriennali di bilancio. I predetti testi contrattuali sono altresì trasmessi al CNEL.

6. Il Dipartimento della funzione pubblica, il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato presso il Ministero dell'economia e delle finanze e la Corte dei conti possono avvalersi ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, di personale in posizione di fuori ruolo o di comando per l'esercizio delle funzioni di controllo sulla contrattazione integrativa

7. In caso di mancato adempimento delle prescrizioni del presente articolo, oltre alle sanzioni previste dall'articolo 60, comma 2, è fatto divieto alle amministrazioni di procedere a qualsiasi adeguamento delle risorse destinate alla contrattazione integrativa. Gli organi di controllo previsti dal comma 1 vigilano sulla corretta applicazione delle disposizioni del presente articolo.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 17, comma 2, della [L. 28 dicembre 2001, n. 448](#), modificato dall'art. 14 della [L. 16 gennaio 2003, n. 3](#) e così sostituito dall'art. 55, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 41.

Poteri di indirizzo nei confronti dell'ARAN ⁽¹⁾

1. Il potere di indirizzo nei confronti dell'ARAN e le altre competenze relative alle procedure di contrattazione collettiva nazionale sono esercitati dalle pubbliche amministrazioni attraverso le proprie istanze associative o rappresentative, le quali costituiscono comitati di settore che regolano autonomamente le proprie modalità di funzionamento e di deliberazione. In ogni caso, le deliberazioni assunte in materia di indirizzo all'ARAN o di parere sull'ipotesi di accordo nell'ambito della procedura di contrattazione collettiva di cui all'articolo 47, si considerano definitive e non richiedono ratifica da parte delle istanze associative o rappresentative delle pubbliche amministrazioni del comparto.

2. E' costituito un comitato di settore nell'ambito della Conferenza delle Regioni, che esercita, per uno dei comparti di cui all'articolo 40, comma 2, le competenze di cui al comma 1, per le regioni, i relativi enti dipendenti, e le amministrazioni del Servizio sanitario nazionale; a tale comitato partecipa un rappresentante del Governo, designato dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali per le competenze delle amministrazioni del Servizio sanitario nazionale. E'

costituito un comitato di settore nell'ambito dell'Associazione nazionale dei Comuni italiani (ANCI), dell'Unione delle province d'Italia (UPI) e dell'Unioncamere che esercita, per uno dei comparti di cui all'articolo 40, comma 2, le competenze di cui al comma 1, per i dipendenti degli enti locali, delle Camere di commercio e dei segretari comunali e provinciali.

3. Per tutte le altre amministrazioni opera come comitato di settore il Presidente del Consiglio dei Ministri tramite il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di concerto con il Ministro dell'economia e finanze. Al fine di assicurare la salvaguardia delle specificità delle diverse amministrazioni e delle categorie di personale ivi comprese, gli indirizzi sono emanati per il sistema scolastico, sentito il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché, per i rispettivi ambiti di competenza, sentiti i direttori delle Agenzie fiscali, la Conferenza dei rettori delle università italiane; le istanze rappresentative promosse dai presidenti degli enti di ricerca e degli enti pubblici non economici ed il presidente del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro.

4. Rappresentati designati dai Comitati di settore possono assistere l'ARAN nello svolgimento delle trattative. I comitati di settore possono stipulare con l'ARAN specifici accordi per i reciproci rapporti in materia di contrattazione e per eventuali attività in comune. Nell'ambito del regolamento di organizzazione dell'ARAN per assicurare il miglior raccordo tra i Comitati di settore delle Regioni e degli enti locali e l'ARAN, a ciascun comitato corrisponde una specifica struttura, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

5. Per la stipulazione degli accordi che definiscono o modificano i comparti o le aree di contrattazione collettiva di cui all'articolo 40, comma 2, o che regolano istituti comuni a più comparti le funzioni di indirizzo e le altre competenze inerenti alla contrattazione collettiva sono esercitate collegialmente dai comitati di settore.

(1) Articolo modificato dall'art 3 del [D.lgs. 3 luglio 2003, n. 173](#) e poi così sostituito dall'art. 56, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 42.

Diritti e prerogative sindacali nei luoghi di lavoro.

1. Nelle pubbliche amministrazioni la libertà e l'attività sindacale sono tutelate nelle forme previste dalle disposizioni della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni. Fino a quando non vengano emanate norme di carattere generale sulla rappresentatività sindacale che sostituiscano o modifichino tali disposizioni, le pubbliche amministrazioni, in attuazione dei criteri di cui all'articolo 2, comma 1, lettera b) della legge 23 ottobre 1992, n. 421, osservano le disposizioni seguenti in materia di rappresentatività delle organizzazioni sindacali ai fini dell'attribuzione dei diritti e delle prerogative sindacali nei luoghi di lavoro e dell'esercizio della contrattazione collettiva.

2. In ciascuna amministrazione, ente o struttura amministrativa di cui al comma 8, le organizzazioni sindacali che, in base ai criteri dell'articolo 43, siano ammesse alle trattative per la sottoscrizione dei contratti collettivi, possono costituire rappresentanze sindacali aziendali ai sensi dell'articolo 19 e seguenti della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni. Ad esse spettano, in proporzione alla rappresentatività, le garanzie previste dagli articoli 23, 24 e 30 della medesima legge n. 300 del 1970, e le migliori condizioni derivanti dai contratti collettivi.

3. In ciascuna amministrazione, ente o struttura amministrativa di cui al comma 8, ad iniziativa anche disgiunta delle organizzazioni sindacali di cui al comma 2, viene altresì costituito, con le modalità di cui ai commi seguenti, un organismo di rappresentanza unitaria del personale mediante elezioni alle quali è garantita la partecipazione di tutti i lavoratori.
4. Con appositi accordi o contratti collettivi nazionali, tra l'ARAN e le confederazioni o organizzazioni sindacali rappresentative ai sensi dell'articolo 43, sono definite la composizione dell'organismo di rappresentanza unitaria del personale e le specifiche modalità delle elezioni, prevedendo in ogni caso il voto segreto, il metodo proporzionale e il periodico rinnovo, con esclusione della prorogabilità. Deve essere garantita la facoltà di presentare liste, oltre alle organizzazioni che, in base ai criteri dell'articolo 43, siano ammesse alle trattative per la sottoscrizione dei contratti collettivi, anche ad altre organizzazioni sindacali, purché siano costituite in associazione con un proprio statuto e purché abbiano aderito agli accordi o contratti collettivi che disciplinano l'elezione e il funzionamento dell'organismo. Per la presentazione delle liste, può essere richiesto a tutte le organizzazioni sindacali promotrici un numero di firme di dipendenti con diritto al voto non superiore al 3 per cento del totale dei dipendenti nelle amministrazioni, enti o strutture amministrative fino a duemila dipendenti, e del 2 per cento in quelle di dimensioni superiori.
5. I medesimi accordi o contratti collettivi possono prevedere che, alle condizioni di cui al comma 8, siano costituite rappresentanze unitarie del personale comuni a più amministrazioni o enti di modeste dimensioni ubicati nel medesimo territorio. Essi possono altresì prevedere che siano costituiti organismi di coordinamento tra le rappresentanze unitarie del personale nelle amministrazioni e enti con pluralità di sedi o strutture di cui al comma 8.
6. I componenti della rappresentanza unitaria del personale sono equiparati ai dirigenti delle rappresentanze sindacali aziendali ai fini della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni, e del presente decreto. Gli accordi o contratti collettivi che regolano l'elezione e il funzionamento dell'organismo, stabiliscono i criteri e le modalità con cui sono trasferite ai componenti eletti della rappresentanza unitaria del personale le garanzie spettanti alle rappresentanze sindacali aziendali delle organizzazioni sindacali di cui al comma 2 che li abbiano sottoscritti o vi aderiscano.
7. I medesimi accordi possono disciplinare le modalità con le quali la rappresentanza unitaria del personale esercita in via esclusiva i diritti di informazione e di partecipazione riconosciuti alle rappresentanze sindacali aziendali dall'articolo 9 o da altre disposizioni della legge e della contrattazione collettiva. Essi possono altresì prevedere che, ai fini dell'esercizio della contrattazione collettiva integrativa, la rappresentanza unitaria del personale sia integrata da rappresentanti delle organizzazioni sindacali firmatarie del contratto collettivo nazionale del comparto.
8. Salvo che i contratti collettivi non prevedano, in relazione alle caratteristiche del comparto, diversi criteri dimensionali, gli organismi di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo possono essere costituiti, alle condizioni previste dai commi precedenti, in ciascuna amministrazione o ente che occupi oltre quindici dipendenti. Nel caso di amministrazioni o enti con pluralità di sedi o strutture periferiche, possono essere costituiti anche presso le sedi o strutture periferiche che siano considerate livelli decentrati di contrattazione collettiva dai contratti collettivi nazionali.
9. Fermo restando quanto previsto dal comma 2, per la costituzione di rappresentanze sindacali aziendali ai sensi dell'articolo 19 della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni, la rappresentanza dei dirigenti nelle amministrazioni, enti o strutture amministrative è

disciplinata, in coerenza con la natura delle loro funzioni, agli accordi o contratti collettivi riguardanti la relativa area contrattuale.

10. Alle figure professionali per le quali nel contratto collettivo del comparto sia prevista una disciplina distinta ai sensi dell'articolo 40, comma 2, deve essere garantita una adeguata presenza negli organismi di rappresentanza unitaria del personale, anche mediante l'istituzione, tenuto conto della loro incidenza quantitativa e del numero dei componenti dell'organismo, di specifici collegi elettorali.

11. Per quanto riguarda i diritti e le prerogative sindacali delle organizzazioni sindacali delle minoranze linguistiche, nell'ambito della provincia di Bolzano e della regione Valle d'Aosta, si applica quanto previsto dall'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 6 gennaio 1978, n. 58, e dal decreto legislativo 28 dicembre 1989 n. 430.

Art. 43.

Rappresentatività sindacale ai fini della contrattazione collettiva.

1. L'ARAN ammette alla contrattazione collettiva nazionale le organizzazioni sindacali che abbiano nel comparto o nell'area una rappresentatività non inferiore al 5 per cento, considerando a tal fine la media tra il dato associativo e il dato elettorale. Il dato associativo è espresso dalla percentuale delle deleghe per il versamento dei contributi sindacali rispetto al totale delle deleghe rilasciate nell'ambito considerato. Il dato elettorale è espresso dalla percentuale dei voti ottenuti nelle elezioni delle rappresentanze unitarie del personale, rispetto al totale dei voti espressi nell'ambito considerato.

2. Alla contrattazione collettiva nazionale per il relativo comparto o area partecipano altresì le confederazioni alle quali le organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione collettiva ai sensi del comma 1 siano affiliate.

3. L'ARAN sottoscrive i contratti collettivi verificando previamente, sulla base della rappresentatività accertata per l'ammissione alle trattative ai sensi del comma 1, che le organizzazioni sindacali che aderiscono all'ipotesi di accordo rappresentino nel loro complesso almeno il 51 per cento come media tra dato associativo e dato elettorale nel comparto o nell'area contrattuale, o almeno il 60 per cento del dato elettorale nel medesimo ambito.

4. L'ARAN ammette alla contrattazione collettiva per la stipulazione degli accordi o contratti collettivi che definiscono o modificano i comparti o le aree o che regolano istituti comuni a tutte le pubbliche amministrazioni o riguardanti più comparti, le confederazioni sindacali alle quali, in almeno due comparti o due aree contrattuali, siano affiliate organizzazioni sindacali rappresentative ai sensi del comma 1.

5. I soggetti e le procedure della contrattazione collettiva integrativa sono disciplinati, in conformità all'articolo 40, commi 3-*bis* e seguenti, dai contratti collettivi nazionali, fermo restando quanto previsto dall'articolo 42, comma 7, per gli organismi di rappresentanza unitaria del personale. ⁽¹⁾

6. Agli effetti dell'accordo tra l'ARAN e le confederazioni sindacali rappresentative, previsto dall'articolo 50, comma 1, e dei contratti collettivi che regolano la materia, le confederazioni e le organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione collettiva nazionale ai sensi dei commi precedenti, hanno titolo ai permessi, aspettative e distacchi sindacali, in quota proporzionale alla loro rappresentatività ai sensi del comma 1, tenendo conto anche della diffusione territoriale e della consistenza delle strutture organizzative nel comparto o nell'area.

7. La raccolta dei dati sui voti e sulle deleghe è assicurata dall'ARAN. I dati relativi alle deleghe rilasciate a ciascuna amministrazione nell'anno considerato sono rilevati e trasmessi all'ARAN non oltre il 31 marzo dell'anno successivo dalle pubbliche amministrazioni, controfirmati da un rappresentante dell'organizzazione sindacale interessata, con modalità che garantiscano la riservatezza delle informazioni. Le pubbliche amministrazioni hanno l'obbligo di indicare il funzionario responsabile della rilevazione e della trasmissione dei dati. Per il controllo sulle procedure elettorali e per la raccolta dei dati relativi alle deleghe l'ARAN si avvale, sulla base di apposite convenzioni, della collaborazione del Dipartimento della funzione pubblica, del Ministero del lavoro, delle istanze rappresentative o associative delle pubbliche amministrazioni.

8. Per garantire modalità di rilevazione certe ed obiettive, per la certificazione dei dati e per la risoluzione delle eventuali controversie è istituito presso l'ARAN un comitato paritetico, che può essere articolato per comparti, al quale partecipano le organizzazioni sindacali ammesse alla contrattazione collettiva nazionale.

9. Il comitato procede alla verifica dei dati relativi ai voti ed alle deleghe. Può deliberare che non siano prese in considerazione, ai fini della misurazione del dato associativo, le deleghe a favore di organizzazioni sindacali che richiedano ai lavoratori un contributo economico inferiore di più della metà rispetto a quello mediamente richiesto dalle organizzazioni sindacali del comparto o dell'area.

10. Il comitato delibera sulle contestazioni relative alla rilevazione dei voti e delle deleghe. Qualora vi sia dissenso, e in ogni caso quando la contestazione sia avanzata da un soggetto sindacale non rappresentato nel comitato, la deliberazione è adottata su conforme parere del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro - CNEL, che lo emana entro quindici giorni dalla richiesta. La richiesta di parere è trasmessa dal comitato al Ministro per la funzione pubblica, che provvede a presentarla al CNEL entro cinque giorni dalla ricezione.

11. Ai fini delle deliberazioni, l'ARAN e le organizzazioni sindacali rappresentate nel comitato votano separatamente e il voto delle seconde è espresso dalla maggioranza dei rappresentanti presenti.

12. A tutte le organizzazioni sindacali vengono garantite adeguate forme di informazione e di accesso ai dati, nel rispetto della legislazione sulla riservatezza delle informazioni di cui alla legge 31 dicembre 1996, n. 675, e successive disposizioni correttive ed integrative.

13. Ai sindacati delle minoranze linguistiche della Provincia di Bolzano e delle regioni Valle D'Aosta e Friuli-Venezia Giulia, riconosciuti rappresentativi agli effetti di speciali disposizioni di legge regionale e provinciale o di attuazione degli Statuti, spettano, eventualmente anche con forme di rappresentanza in comune, i medesimi diritti, poteri e prerogative, previsti per le organizzazioni sindacali considerate rappresentative in base al presente decreto. Per le organizzazioni sindacali che organizzano anche lavoratori delle minoranze linguistiche della provincia di Bolzano e della regione della Val d'Aosta, i criteri per la determinazione della rappresentatività si riferiscono esclusivamente ai rispettivi ambiti territoriali e ai dipendenti ivi impiegati.

(1) Comma così modificato dall'art. 64, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 44.

Nuove forme di partecipazione alla organizzazione del lavoro.

1. In attuazione dell'articolo 2, comma 1 lettera a), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, la contrattazione collettiva nazionale definisce nuove forme di partecipazione delle rappresentanze del personale ai fini dell'organizzazione del lavoro nelle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2. Sono abrogate le norme che prevedono ogni forma di rappresentanza, anche elettiva, del personale nei consigli di amministrazione delle predette amministrazioni pubbliche, nonché nelle commissioni di concorso. La contrattazione collettiva nazionale indicherà forme e procedure di partecipazione che sostituiranno commissioni del personale e organismi di gestione, comunque denominati.

Art. 45.

Trattamento economico.

1. Il trattamento economico fondamentale ed accessorio fatto salvo quanto previsto all'articolo 40, commi 3-ter e 3-quater, e all'articolo 47-bis, comma 1, è definito dai contratti collettivi.

2. Le amministrazioni pubbliche garantiscono ai propri dipendenti di cui all'articolo 2, comma 2, parità di trattamento contrattuale e comunque trattamenti non inferiori a quelli previsti dai rispettivi contratti collettivi. ⁽¹⁾

3. I contratti collettivi definiscono, in coerenza con le disposizioni legislative vigenti, trattamenti economici accessori collegati:

a) alla performance individuale;

b) alla performance organizzativa con riferimento all'amministrazione nel suo complesso e alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola l'amministrazione;

c) all'effettivo svolgimento di attività particolarmente disagiate ovvero pericolose o dannose per la salute. ⁽²⁾

3-bis. Per premiare il merito e il miglioramento della performance dei dipendenti, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, sono destinate, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica, apposite risorse nell'ambito di quelle previste per il rinnovo del contratto collettivo nazionale di lavoro. ⁽³⁾

4. I dirigenti sono responsabili dell'attribuzione dei trattamenti economici accessori.

5. Le funzioni ed i relativi trattamenti economici accessori del personale non diplomatico del Ministero degli affari esteri, per i servizi che si prestano all'estero presso le rappresentanze diplomatiche, gli uffici consolari e le istituzioni culturali e scolastiche, sono disciplinati, limitatamente al periodo di servizio ivi prestato, dalle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 18, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché dalle altre pertinenti normative di settore del Ministero degli affari esteri.

- (1) Comma così modificato dall'art. 57, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)
(2) Comma così sostituito dall'art. 57, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)
(3) Comma aggiunto dall'art. 57, comma 1, lett. c) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 46.

Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni.

1. Le pubbliche amministrazioni sono legalmente rappresentate dall'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni - ARAN, agli effetti della contrattazione collettiva nazionale. L'ARAN esercita a livello nazionale, in base agli indirizzi ricevuti ai sensi degli articoli 41 e 47, ogni attività relativa alle relazioni sindacali, alla negoziazione dei contratti collettivi e alla assistenza delle pubbliche amministrazioni ai fini dell'uniforme applicazione dei contratti collettivi. Sottopone alla valutazione della commissione di garanzia dell'attuazione della legge 12 giugno 1990, n. 146, e successive modificazioni e integrazioni, gli accordi nazionali sulle prestazioni indispensabili ai sensi dell'articolo 2 della legge citata.
2. Le pubbliche amministrazioni possono avvalersi dell'assistenza dell'ARAN ai fini della contrattazione integrativa. Sulla base di apposite intese, l'assistenza può essere assicurata anche collettivamente ad amministrazioni dello stesso tipo o ubicate nello stesso ambito territoriale. Su richiesta dei comitati di settore, in relazione all'articolazione della contrattazione collettiva integrativa nel comparto ed alle specifiche esigenze delle pubbliche amministrazioni interessate, possono essere costituite, anche per periodi determinati, delegazioni dell'ARAN su base regionale o pluriregionale.
3. L'ARAN cura le attività di studio, monitoraggio e documentazione necessarie all'esercizio della contrattazione collettiva. Predispose a cadenza semestrale, ed invia al Governo, ai comitati di settore dei comparti regioni e autonomie locali e sanità e alle commissioni parlamentari competenti, un rapporto sull'evoluzione delle retribuzioni di fatto dei pubblici dipendenti. A tal fine l'ARAN si avvale della collaborazione dell'ISTAT per l'acquisizione di informazioni statistiche e per la formulazione di modelli statistici di rilevazione. L'ARAN si avvale, altresì, della collaborazione del Ministero dell'economia e delle finanze che garantisce l'accesso ai dati raccolti in sede di predisposizione del bilancio dello Stato, del conto annuale del personale e del monitoraggio dei flussi di cassa e relativi agli aspetti riguardanti il costo del lavoro pubblico. ⁽¹⁾
4. L'ARAN effettua il monitoraggio sull'applicazione dei contratti collettivi nazionali e sulla contrattazione collettiva integrativa e presenta annualmente al Dipartimento della funzione pubblica, al Ministero dell'economia e delle finanze nonché ai comitati di settore, un rapporto in cui verifica l'effettività e la congruenza della ripartizione fra le materie regolate dalla legge, quelle di competenza della contrattazione nazionale e quelle di competenza dei contratti integrativi nonché le principali criticità emerse in sede di contrattazione collettiva nazionale ed integrativa. ⁽¹⁾
5. Sono organi dell'ARAN:
 - a) il Presidente;
 - b) il Collegio di indirizzo e controllo. ⁽¹⁾
6. Il Presidente dell'ARAN è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione previo parere della Conferenza unificata.

Il Presidente rappresenta l'agenzia ed è scelto fra esperti in materia di economia del lavoro, diritto del lavoro, politiche del personale e strategia aziendale, anche estranei alla pubblica amministrazione, nel rispetto delle disposizioni riguardanti le incompatibilità di cui al comma 7-bis. Il Presidente dura in carica quattro anni e può essere riconfermato per una sola volta. La carica di Presidente è incompatibile con qualsiasi altra attività professionale a carattere continuativo, se dipendente pubblico, e' collocato in aspettativa o in posizione di fuori ruolo secondo l'ordinamento dell'amministrazione di appartenenza. ⁽¹⁾

7. Il collegio di indirizzo e controllo è costituito da quattro componenti scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di relazioni sindacali e di gestione del personale, anche estranei alla pubblica amministrazione e dal presidente dell'Agenzia che lo presiede; due di essi sono designati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta, rispettivamente, del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione e del Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri due, rispettivamente, dall'ANCI e dall'UPI e dalla Conferenza delle Regioni e delle province autonome. Il collegio coordina la strategia negoziale e ne assicura l'omogeneità, assumendo la responsabilità per la contrattazione collettiva e verificando che le trattative si svolgano in coerenza con le direttive contenute negli atti di indirizzo. Nell'esercizio delle sue funzioni il collegio delibera a maggioranza, su proposta del presidente. Il collegio dura in carica quattro anni e i suoi componenti possono essere riconfermati per una sola volta. ⁽¹⁾

7-bis. Non possono far parte del collegio di indirizzo e controllo né ricoprire funzioni di presidente, persone che rivestano incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici ovvero che ricoprano o abbiano ricoperto nei cinque anni precedenti alla nomina cariche in organizzazioni sindacali. L'incompatibilità si intende estesa a qualsiasi rapporto di carattere professionale o di consulenza con le predette organizzazioni sindacali o politiche. L'assenza delle predette cause di incompatibilità costituisce presupposto necessario per l'affidamento degli incarichi dirigenziali nell'agenzia. ⁽²⁾

8. Per la sua attività, l'ARAN si avvale:

a) delle risorse derivanti da contributi posti a carico delle singole amministrazioni dei vari comparti, corrisposti in misura fissa per dipendente in servizio. La misura annua del contributo individuale è definita, sentita l'ARAN, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministro della pubblica amministrazione e l'innovazione, d'intesa con la Conferenza unificata ed è riferita a ciascun triennio contrattuale; ⁽³⁾

b) di quote per l'assistenza alla contrattazione integrativa e per le altre prestazioni eventualmente richieste, poste a carico dei soggetti che se ne avvalgano.

9. La riscossione dei contributi di cui al comma 8 è effettuata:

a) per le amministrazioni dello Stato mediante l'assegnazione di risorse pari all'ammontare dei contributi che si prevedono dovuti nell'esercizio di riferimento. L'assegnazione è effettuata annualmente sulla base della quota definita al comma 8, lettera a), con la legge annuale di bilancio, con imputazione alla pertinente unità previsionale di base dello stato di previsione del ministero dell'economia e finanze; ⁽⁴⁾

b) per le amministrazioni diverse dallo Stato, mediante un sistema di trasferimenti da definirsi tramite decreti del Ministro per la funzione pubblica di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e, a seconda del comparto, dei Ministri competenti,

nonché, per gli aspetti di interesse regionale e locale, previa intesa espressa dalla Conferenza unificata Stato-regioni e Stato-città.

10. L'ARAN ha personalità giuridica di diritto pubblico. Ha autonomia organizzativa e contabile nei limiti del proprio bilancio. Affluiscono direttamente al bilancio dell'ARAN i contributi di cui al comma 8. L'ARAN definisce con propri regolamenti le norme concernenti l'organizzazione interna, il funzionamento e la gestione finanziaria. I regolamenti sono soggetti al controllo del Dipartimento della funzione pubblica e del Ministero dell'economia e delle finanze, adottati d'intesa con la Conferenza unificata da esercitarsi entro quarantacinque giorni dal ricevimento degli stessi. La gestione finanziaria è soggetta al controllo consuntivo della Corte dei conti. ⁽⁵⁾

11. Il ruolo del personale dipendente dell'ARAN è definito in base ai regolamenti di cui al comma 10. Alla copertura dei relativi posti si provvede nell'ambito delle disponibilità di bilancio tramite concorsi pubblici, ovvero mediante assunzioni con contratto di lavoro a tempo determinato, regolati dalle norme di diritto privato. ⁽⁶⁾

12. L'ARAN può altresì avvalersi di un contingente di personale, anche di qualifica dirigenziale, proveniente dalle pubbliche amministrazioni rappresentate, in posizione di comando o fuori ruolo in base ai regolamenti di cui al comma 10. I dipendenti comandati o collocati fuori ruolo conservano lo stato giuridico ed il trattamento economico delle amministrazioni di provenienza. Ad essi sono attribuite dall'ARAN, secondo le disposizioni contrattuali vigenti, le voci retributive accessorie, ivi compresa la produttività per il personale non dirigente e per i dirigenti la retribuzione di posizione e di risultato. Il collocamento in posizione di comando o di fuori ruolo è disposto secondo le disposizioni vigenti nonché ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127. L'ARAN può utilizzare, sulla base di apposite intese, anche personale direttamente messo a disposizione dalle amministrazioni e dagli enti rappresentati, con oneri a carico di questi. L'ARAN può avvalersi di esperti e collaboratori esterni con modalità di rapporto stabilite con i regolamenti adottati ai sensi del comma 10, nel rispetto dell'articolo 7, commi 6 e seguenti. ⁽⁷⁾

13. Le regioni a statuto speciale e le province autonome possono avvalersi, per la contrattazione collettiva di loro competenza, di agenzie tecniche istituite con legge regionale o provinciale ovvero dell'assistenza dell'ARAN ai sensi del comma 2.

(1) Comma così sostituito dall'art. 58, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma aggiunto dall'art. 58, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Lettera così modificata dall'art. 58, comma 1, lett. c) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(4) Lettera così sostituita dall'art. 58, comma 1, lett. d) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(5) Comma così modificato dall'art. 58, comma 1, lett. e) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(6) Comma così modificato dall'art. 58, comma 1, lett. f) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(7) Comma così modificato dall'art. 58, comma 1, lett. g) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 47.

Procedimento di contrattazione collettiva ⁽¹⁾

1. Gli indirizzi per la contrattazione collettiva nazionale sono emanati dai Comitati di settore prima di ogni rinnovo contrattuale.

2. Gli atti di indirizzo delle amministrazioni di cui all'articolo 41, comma 2, emanati dai rispettivi comitati di settore, sono sottoposti al Governo che, nei successivi venti giorni, può esprimere le sue

valutazioni per quanto attiene agli aspetti riguardanti la compatibilità con le linee di politica economica e finanziaria nazionale. Trascorso inutilmente tale termine l'atto di indirizzo può essere inviato all'ARAN.

3. Sono altresì inviati appositi atti di indirizzo all'ARAN in tutti gli altri casi in cui è richiesta una attività negoziale. L'ARAN informa costantemente i comitati di settore e il Governo sullo svolgimento delle trattative.

4. L'ipotesi di accordo è trasmessa dall'ARAN, corredata dalla prescritta relazione tecnica, ai comitati di settore ed al Governo entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione. Per le amministrazioni di cui all'articolo 41, comma 2, il comitato di settore esprime il parere sul testo contrattuale e sugli oneri finanziari diretti e indiretti a carico dei bilanci delle amministrazioni interessate. Fino alla data di entrata in vigore dei decreti di attuazione della legge 5 maggio 2009, n. 42, il Consiglio dei Ministri può esprimere osservazioni entro 20 giorni dall'invio del contratto da parte dell'ARAN. Per le amministrazioni di cui al comma 3 del medesimo articolo 41, il parere è espresso dal Presidente del Consiglio dei Ministri, tramite il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri.

5. Acquisito il parere favorevole sull'ipotesi di accordo, nonché la verifica da parte delle amministrazioni interessate sulla copertura degli oneri contrattuali, il giorno successivo l'ARAN trasmette la quantificazione dei costi contrattuali alla Corte dei conti ai fini della certificazione di compatibilità con gli strumenti di programmazione e di bilancio di cui all'articolo 1-bis della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni. La Corte dei conti certifica l'attendibilità dei costi quantificati e la loro compatibilità con gli strumenti di programmazione e di bilancio. La Corte dei conti delibera entro quindici giorni dalla trasmissione della quantificazione dei costi contrattuali, decorsi i quali la certificazione si intende effettuata positivamente. L'esito della certificazione viene comunicato dalla Corte all'ARAN, al comitato di settore e al Governo. Se la certificazione è positiva, il presidente dell'ARAN sottoscrive definitivamente il contratto collettivo.

6. La Corte dei conti può acquisire elementi istruttori e valutazioni sul contratto collettivo da parte di tre esperti in materia di relazioni sindacali e costo del lavoro individuati dal Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, tramite il Capo del Dipartimento della funzione pubblica di intesa con il Capo del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, nell'ambito di un elenco definito di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso delle amministrazioni di cui all'articolo 41, comma 2, la designazione di due esperti viene effettuata dall'ANCI, dall' UPI e dalla Conferenza delle Regioni e delle province autonome.

7. In caso di certificazione non positiva della Corte dei conti le parti contraenti non possono procedere alla sottoscrizione definitiva dell'ipotesi di accordo. Nella predetta ipotesi, il Presidente dell'ARAN, d'intesa con il competente comitato di settore, che può dettare indirizzi aggiuntivi, provvede alla riapertura delle trattative ed alla sottoscrizione di una nuova ipotesi di accordo adeguando i costi contrattuali ai fini delle certificazioni. In seguito alla sottoscrizione della nuova ipotesi di accordo si riapre la procedura di certificazione prevista dai commi precedenti. Nel caso in cui la certificazione non positiva sia limitata a singole clausole contrattuali l'ipotesi può essere sottoscritta definitivamente ferma restando l'inefficacia delle clausole contrattuali non positivamente certificate.

8. I contratti e accordi collettivi nazionali, nonché le eventuali interpretazioni autentiche sono pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana oltre che sul sito dell'ARAN e delle amministrazioni interessate.

9. Dal computo dei termini previsti dal presente articolo sono esclusi i giorni considerati festivi per legge, nonché il sabato.

(1) Articolo modificato dall'art. 67, comma 7, del [D.L. 25 giugno 2008, n. 112](#) e poi c0sì sostituito dall'art. 59, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 47-bis.
Tutela retributiva per i dipendenti pubblici (¹)

1. Decorsi sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge finanziaria che dispone in materia di rinnovi dei contratti collettivi per il periodo di riferimento, gli incrementi previsti per il trattamento stipendiale possono essere erogati in via provvisoria previa deliberazione dei rispettivi comitati di settore, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative. salvo conguaglio all'atto della stipulazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

2. In ogni caso a decorrere dal mese di aprile dell'anno successivo alla scadenza del contratto collettivo nazionale di lavoro, qualora lo stesso non sia ancora stato rinnovato e non sia stata disposta l'erogazione di cui al comma 1, è riconosciuta ai dipendenti dei rispettivi comparti di contrattazione, nella misura e con le modalità stabilite dai contratti nazionali, e comunque entro i limiti previsti dalla legge finanziaria in sede di definizione delle risorse contrattuali, una copertura economica che costituisce un'anticipazione dei benefici complessivi che saranno attribuiti all'atto del rinnovo contrattuale.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 59, comma 2, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

Art. 48.
Disponibilità destinate alla contrattazione collettiva nelle amministrazioni pubbliche e verifica.

1. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, quantifica, in coerenza con i parametri previsti dagli strumenti di programmazione e di bilancio di cui all'articolo 1-bis della legge 5 agosto 1978, n. 468 e successive modificazioni e integrazioni, l'onere derivante dalla contrattazione collettiva nazionale a carico del bilancio dello Stato con apposita norma da inserire nella legge finanziaria ai sensi dell'articolo 11 della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni ed integrazioni. Allo stesso modo sono determinati gli eventuali oneri aggiuntivi a carico del bilancio dello Stato per la contrattazione integrativa delle amministrazioni dello Stato di cui all'articolo 40, comma 3 –bis. (¹)

2. Per le amministrazioni di cui all'articolo 41, comma 2, nonché per le università italiane, gli enti pubblici non economici e gli enti e le istituzioni di ricerca, ivi compresi gli enti e le amministrazioni di cui all'articolo 70, comma 4, gli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva nazionale sono determinati a carico dei rispettivi bilanci nel rispetto dell'articolo 40, comma 3-*quinquies*. Le risorse per gli incrementi retributivi per il rinnovo dei contratti collettivi nazionali delle amministrazioni regionali, locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale sono definite dal Governo, nel rispetto dei vincoli di bilancio, del patto di stabilità e di analoghi strumenti di contenimento della spesa, previa consultazione con le rispettive rappresentanze istituzionali del sistema delle autonomie. (²)

3. I contratti collettivi sono corredati da prospetti contenenti la quantificazione degli oneri nonché l'indicazione della copertura complessiva per l'intero periodo di validità contrattuale, prevedendo con apposite clausole la possibilità di prorogare l'efficacia temporale del contratto ovvero di sospenderne l'esecuzione parziale o totale in caso di accertata esorbitanza dai limiti di spesa.

4. La spesa posta a carico del bilancio dello Stato è iscritta in apposito fondo dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica in ragione dell'ammontare complessivo. In esito alla sottoscrizione dei singoli contratti di comparto, il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato a ripartire, con propri decreti, le somme destinate a ciascun comparto mediante assegnazione diretta a favore dei competenti capitoli di bilancio, anche di nuova istituzione per il personale dell'amministrazione statale, ovvero mediante trasferimento ai bilanci delle amministrazioni autonome e degli enti in favore dei quali sia previsto l'apporto finanziario dello Stato a copertura dei relativi oneri. Per le amministrazioni diverse dalle amministrazioni dello Stato e per gli altri enti cui si applica il presente decreto, l'autorizzazione di spesa relativa al rinnovo dei contratti collettivi è disposta nelle stesse forme con cui vengono approvati i bilanci, con distinta indicazione dei mezzi di copertura.

5. Le somme provenienti dai trasferimenti di cui al comma 4 devono trovare specifica allocazione nelle entrate dei bilanci delle amministrazioni ed enti beneficiari, per essere assegnate ai pertinenti capitoli di spesa dei medesimi bilanci. I relativi stanziamenti sia in entrata che in uscita non possono essere incrementati se non con apposita autorizzazione legislativa.

6. (...) ⁽³⁾

7. Ferme restando le disposizioni di cui al titolo V del presente decreto, la Corte dei conti, anche nelle sue articolazioni regionali di controllo, verifica periodicamente gli andamenti della spesa per il personale delle pubbliche amministrazioni, utilizzando, per ciascun comparto, insieme significativi di amministrazioni. A tal fine, la Corte dei conti può avvalersi, oltre che dei servizi di controllo interno o nuclei di valutazione, di esperti designati a sua richiesta da amministrazioni ed enti pubblici.

(1) Comma così modificato dall'art. 60, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(2) Comma così sostituito dall'art. 60, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

(3) Comma abrogato dall'art. 60, comma 1, lett. c) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 49.

Interpretazione autentica dei contratti collettivi ⁽¹⁾

1. Quando insorgano controversie sull'interpretazione dei contratti collettivi, le parti che li hanno sottoscritti si incontrano per definire consensualmente il significato delle clausole controverse.

2. L'eventuale accordo di interpretazione autentica, stipulato con le procedure di cui all'articolo 47, sostituisce la clausola in questione sin dall'inizio della vigenza del contratto. Qualora tale accordo non comporti oneri aggiuntivi e non vi sia divergenza sulla valutazione degli stessi, il parere del Presidente del Consiglio dei ministri è espresso tramite il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

(1) Articolo così sostituito dall'art. 61, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 50.

Aspettative e permessi sindacali.

1. Al fine del contenimento, della trasparenza e della razionalizzazione delle aspettative e dei permessi sindacali nel settore pubblico, la contrattazione collettiva ne determina i limiti massimi in un apposito accordo, tra l'ARAN e le confederazioni sindacali rappresentative ai sensi dell'articolo 43.

2. La gestione dell'accordo di cui al comma 1, ivi comprese le modalità di utilizzo e distribuzione delle aspettative e dei permessi sindacali tra le confederazioni e le organizzazioni sindacali aventi titolo sulla base della loro rappresentatività e con riferimento a ciascun comparto e area separata di contrattazione, è demandata alla contrattazione collettiva, garantendo a decorrere dal 1° agosto 1996 in ogni caso l'applicazione della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni. Per la provincia autonoma di Bolzano si terrà conto di quanto previsto dall'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 6 gennaio 1978, n. 58.

3. Le amministrazioni pubbliche sono tenute a fornire alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica - il numero complessivo ed i nominativi dei beneficiari dei permessi sindacali.

4. Oltre ai dati relativi ai permessi sindacali, le pubbliche amministrazioni sono tenute a fornire alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica gli elenchi nominativi, suddivisi per qualifica, del personale dipendente collocato in aspettativa, in quanto chiamato a ricoprire una funzione pubblica elettiva, ovvero per motivi sindacali. I dati riepilogativi dei predetti elenchi sono pubblicati in allegato alla relazione annuale da presentare al Parlamento ai sensi dell'articolo 16 della legge 29 marzo 1983, n. 93.

TITOLO IV

Rapporto di lavoro

Art. 51.

Disciplina del rapporto di lavoro.

1. Il rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche è disciplinato secondo le disposizioni degli articoli 2, commi 2 e 3, e 3, comma 1.

2. La legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni, si applica alle pubbliche amministrazioni a prescindere dal numero dei dipendenti.

Art. 52.

Disciplina delle mansioni.

1. Il prestatore di lavoro deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto o alle mansioni equivalenti nell'ambito dell'area di inquadramento ovvero a quelle corrispondenti alla qualifica superiore che abbia successivamente acquisito per effetto delle procedure selettive di cui all'articolo 35, comma 1, lettera a). L'esercizio di fatto di mansioni non corrispondenti alla qualifica

di appartenenza non ha effetto ai fini dell'inquadramento del lavoratore o dell'assegnazione di incarichi di direzione. (¹)

1-bis. I dipendenti pubblici, con esclusione dei dirigenti e del personale docente della scuola, delle accademie, conservatori e istituti assimilati, sono inquadrati in almeno tre distinte aree funzionali. Le progressioni all'interno della stessa area avvengono secondo principi di selettività, in funzione delle qualità culturali e professionali, dell'attività svolta e dei risultati conseguiti, attraverso l'attribuzione di fasce di merito. Le progressioni fra le aree avvengono tramite concorso pubblico, ferma restando la possibilità per l'amministrazione di destinare al personale interno, in possesso dei titoli di studio richiesti per l'accesso dall'esterno, una riserva di posti comunque non superiore al 50 per cento di quelli messi a concorso. La valutazione positiva conseguita dal dipendente per almeno tre anni costituisce titolo rilevante ai fini della progressione economica e dell'attribuzione dei posti riservati nei concorsi per l'accesso all'area superiore. (¹)

1-ter. Per l'accesso alle posizioni economiche apicali nell'ambito delle aree funzionali e' definita una quota di accesso nel limite complessivo del 50 per cento da riservare a concorso pubblico sulla base di un corso concorso bandito dalla Scuola superiore della pubblica amministrazione. (¹)

2. Per obiettive esigenze di servizio il prestatore di lavoro può essere adibito a mansioni proprie della qualifica immediatamente superiore:

a) nel caso di vacanza di posto in organico, per non più di sei mesi, prorogabili fino a dodici qualora siano state avviate le procedure per la copertura dei posti vacanti come previsto al comma 4;

b) nel caso di sostituzione di altro dipendente assente con diritto alla conservazione del posto, con esclusione dell'assenza per ferie, per la durata dell'assenza.

3. Si considera svolgimento di mansioni superiori, ai fini del presente articolo, soltanto l'attribuzione in modo prevalente, sotto il profilo qualitativo, quantitativo e temporale, dei compiti propri di dette mansioni.

4. Nei casi di cui al comma 2, per il periodo di effettiva prestazione, il lavoratore ha diritto al trattamento previsto per la qualifica superiore. Qualora l'utilizzazione del dipendente sia disposta per sopperire a vacanze dei posti in organico, immediatamente, e comunque nel termine massimo di novanta giorni dalla data in cui il dipendente è assegnato alle predette mansioni, devono essere avviate le procedure per la copertura dei posti vacanti.

5. Al fuori delle ipotesi di cui al comma 2, è nulla l'assegnazione del lavoratore a mansioni proprie di una qualifica superiore, ma al lavoratore è corrisposta la differenza di trattamento economico con la qualifica superiore. Il dirigente che ha disposto l'assegnazione risponde personalmente del maggiore onere conseguente, se ha agito con dolo o colpa grave.

6. Le disposizioni del presente articolo si applicano in sede di attuazioni della nuova disciplina degli ordinamenti professionali prevista dai contratti collettivi e con la decorrenza da questi stabilita. I medesimi contratti collettivi possono regolare diversamente gli effetti di cui ai commi 2, 3 e 4. Fino a tale data, in nessun caso lo svolgimento di mansioni superiori rispetto alla qualifica di appartenenza, può comportare il diritto ad avanzamenti automatici nell'inquadramento professionale del lavoratore.

(1) I commi da 1 a 1-ter sostituiscono l'originario comma 1 ai sensi di quanto disposto dall'art. 62, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 53.

Incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

1. Resta ferma per tutti i dipendenti pubblici la disciplina delle incompatibilità dettata dagli articoli 60 e seguenti del testo unico approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, salva la deroga prevista dall'articolo 23-bis del presente decreto, nonché, per i rapporti di lavoro a tempo parziale, dall'articolo 6, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 17 marzo 1989, n. 117 e dagli articoli 57 e seguenti della legge 23 dicembre 1996, n. 662. Restano ferme altresì le disposizioni di cui agli articoli 267, comma 1, 273, 274, 508 nonché 676 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297, all'articolo 9, commi 1 e 2, della legge 23 dicembre 1992, n. 498, all'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, ed ogni altra successiva modificazione ed integrazione della relativa disciplina. ⁽¹⁾

1-bis. Non possono essere conferiti incarichi di direzione di strutture deputate alla gestione del personale a soggetti che rivestano o abbiano rivestito negli ultimi due anni cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali o che abbiano avuto negli ultimi due anni rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni. ⁽²⁾

2. Le pubbliche amministrazioni non possono conferire ai dipendenti incarichi, non compresi nei compiti e doveri di ufficio, che non siano espressamente previsti o disciplinati da legge o altre fonti normative, o che non siano espressamente autorizzati.

3. Ai fini previsti dal comma 2, con appositi regolamenti, da emanarsi ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono individuati gli incarichi consentiti e quelli vietati ai magistrati ordinari, amministrativi, contabili e militari, nonché agli avvocati e procuratori dello Stato, sentiti, per le diverse magistrature, i rispettivi istituti.

3-bis. Ai fini previsti dal comma 2, con appositi regolamenti emanati su proposta del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, di concerto con i Ministri interessati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sono individuati, secondo criteri differenziati in rapporto alle diverse qualifiche e ruoli professionali, gli incarichi vietati ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2» (7)

4. Nel caso in cui i regolamenti di cui al comma 3 non siano emanati, l'attribuzione degli incarichi è consentita nei soli casi espressamente previsti dalla legge o da altre fonti normative.

5. In ogni caso, il conferimento operato direttamente dall'amministrazione, nonché l'autorizzazione all'esercizio di incarichi che provengano da amministrazione pubblica diversa da quella di appartenenza, ovvero da società o persone fisiche, che svolgono attività d'impresa o commerciale, sono disposti dai rispettivi organi competenti secondo criteri oggettivi e predeterminati, che tengano conto della specifica professionalità, tali da escludere casi di incompatibilità, sia di diritto che di fatto, nell'interesse del buon andamento della pubblica amministrazione o situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi, che pregiudichino l'esercizio imparziale delle funzioni attribuite al dipendente (8)

6. I commi da 7 a 13 del presente articolo si applicano ai dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, compresi quelli di cui all'articolo 3, con esclusione dei dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale con prestazione lavorativa non superiore al

cinquanta per cento di quella a tempo pieno, dei docenti universitari a tempo definito e delle altre categorie di dipendenti pubblici ai quali è consentito da disposizioni speciali lo svolgimento di attività libero-professionali. Gli incarichi retribuiti, di cui ai commi seguenti, sono tutti gli incarichi, anche occasionali, non compresi nei compiti e doveri di ufficio, per i quali è previsto, sotto qualsiasi forma, un compenso. Sono esclusi i compensi derivanti:

- a) dalla collaborazione a giornali, riviste, enciclopedie e simili;
- b) dalla utilizzazione economica da parte dell'autore o inventore di opere dell'ingegno e di invenzioni industriali;
- c) dalla partecipazione a convegni e seminari;
- d) da incarichi per i quali è corrisposto solo il rimborso delle spese documentate;
- e) da incarichi per lo svolgimento dei quali il dipendente è posto in posizione di aspettativa, di comando o fuori ruolo;
- f) da incarichi conferiti dalle organizzazioni sindacali a dipendenti presso le stesse distaccati o in aspettativa non retribuita;
- f-bis) da attività di formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione. ⁽³⁾

7. I dipendenti pubblici non possono svolgere incarichi retribuiti che non siano stati conferiti o previamente autorizzati dall'amministrazione di appartenenza. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. *(così modificato dal comma 42, art.1 della legge 6 novembre 2012, n°190)* Con riferimento ai professori universitari a tempo pieno, gli statuti o i regolamenti degli atenei disciplinano i criteri e le procedure per il rilascio dell'autorizzazione nei casi previsti dal presente decreto. In caso di inosservanza del divieto, salve le più gravi sanzioni e ferma restando la responsabilità disciplinare, il compenso dovuto per le prestazioni eventualmente svolte deve essere versato, a cura dell'erogante o, in difetto, del percettore, nel conto dell'entrata del bilancio dell'amministrazione di appartenenza del dipendente per essere destinato ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti. ⁽⁸⁾

7-bis. L'omissione del versamento del compenso da parte del dipendente pubblico indebito percettore costituisce ipotesi di responsabilità erariale soggetta alla giurisdizione della Corte dei conti. ⁽⁷⁾

8. Le pubbliche amministrazioni non possono conferire incarichi retribuiti a dipendenti di altre amministrazioni pubbliche senza la previa autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza dei dipendenti stessi. Salve le più gravi sanzioni, il conferimento dei predetti incarichi, senza la previa autorizzazione, costituisce in ogni caso infrazione disciplinare per il funzionario responsabile del procedimento; il relativo provvedimento è nullo di diritto. In tal caso l'importo previsto come corrispettivo dell'incarico, ove gravi su fondi in disponibilità dell'amministrazione conferente, è trasferito all'amministrazione di appartenenza del dipendente ad incremento del fondo di produttività o di fondi equivalenti.

9. Gli enti pubblici economici e i soggetti privati non possono conferire incarichi retribuiti a dipendenti pubblici senza la previa autorizzazione dell'amministrazione di appartenenza dei dipendenti stessi. Ai fini dell'autorizzazione, l'amministrazione verifica l'insussistenza di situazioni,

anche potenziali, di conflitto di interessi. *(così modificato dal comma 42, art.1 della legge 6 novembre 2012, n°190)*. In caso di inosservanza si applica la disposizione dell'articolo 6, comma 1, del decreto legge 28 marzo 1997, n. 79, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 1997, n. 140, e successive modificazioni ed integrazioni. All'accertamento delle violazioni e all'irrogazione delle sanzioni provvede il Ministero delle finanze, avvalendosi della Guardia di finanza, secondo le disposizioni della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni ed integrazioni. Le somme riscosse sono acquisite alle entrate del Ministero delle finanze. (7)

10. L'autorizzazione, di cui ai commi precedenti, deve essere richiesta all'amministrazione di appartenenza del dipendente dai soggetti pubblici o privati, che intendono conferire l'incarico; può, altresì, essere richiesta dal dipendente interessato. L'amministrazione di appartenenza deve pronunciarsi sulla richiesta di autorizzazione entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta stessa. Per il personale che presta comunque servizio presso amministrazioni pubbliche diverse da quelle di appartenenza, l'autorizzazione è subordinata all'intesa tra le due amministrazioni. In tal caso il termine per provvedere è per l'amministrazione di appartenenza di 45 giorni e si prescinde dall'intesa se l'amministrazione presso la quale il dipendente presta servizio non si pronunzia entro 10 giorni dalla ricezione della richiesta di intesa da parte dell'amministrazione di appartenenza. Decorso il termine per provvedere, l'autorizzazione, se richiesta per incarichi da conferirsi da amministrazioni pubbliche, si intende accordata; in ogni altro caso, si intende definitivamente negata.

11. Entro quindici giorni dall'erogazione del compenso per gli incarichi di cui al comma 6, i soggetti pubblici o privati comunicano all'amministrazione di appartenenza l'ammontare dei compensi erogati ai dipendenti pubblici.

11. Entro il 30 aprile di ciascun anno, i soggetti pubblici o privati che erogano compensi a dipendenti pubblici per gli incarichi di cui al comma 6 sono tenuti a dare comunicazione all'amministrazione di appartenenza dei dipendenti stessi dei compensi erogati nell'anno precedente.

(Testo del vecchio comma) (8)

12. Le amministrazioni pubbliche che conferiscono o autorizzano incarichi, anche a titolo gratuito, ai propri dipendenti comunicano in via telematica, nel termine di quindici giorni, al Dipartimento della funzione pubblica gli incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti stessi, con l'indicazione dell'oggetto dell'incarico e del compenso lordo, ove previsto

Entro il 30 giugno di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche che conferiscono o autorizzano incarichi retribuiti ai propri dipendenti sono tenute a comunicare, in via telematica o su apposito supporto magnetico, al Dipartimento della funzione pubblica l'elenco degli incarichi conferiti o autorizzati ai dipendenti stessi nell'anno precedente, con l'indicazione dell'oggetto dell'incarico e del compenso lordo previsto o presunto. *(Testo del vecchio comma)*

La comunicazione è accompagnata da una relazione nella quale sono indicate le norme in applicazione delle quali gli incarichi sono stati conferiti o autorizzati, le ragioni del conferimento o dell'autorizzazione, i criteri di scelta dei dipendenti cui gli incarichi sono stati conferiti o autorizzati e la rispondenza dei medesimi ai principi di buon andamento dell'amministrazione, nonché le misure che si intendono adottare per il contenimento della spesa. Entro il 30 giugno di ciascun anno e con le stesse modalità le amministrazioni che, nell'anno precedente, non hanno conferito o autorizzato incarichi ai propri dipendenti, anche se comandati o fuori ruolo, dichiarano di non aver conferito o autorizzato incarichi. (8)

13. Entro il 30 giugno di ciascun anno le amministrazioni di appartenenza sono tenute a comunicare al Dipartimento della funzione pubblica, in via telematica o su apposito supporto magnetico, per ciascuno dei propri dipendenti e distintamente per ogni incarico conferito o autorizzato, i compensi, relativi all'anno precedente, da esse erogati o della cui erogazione abbiano avuto comunicazione dai soggetti di cui al comma 11. (8)

14. Al fine della verifica dell'applicazione delle norme di cui all'articolo 1, commi 123 e 127, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni e integrazioni, le amministrazioni pubbliche sono tenute a comunicare al Dipartimento della funzione pubblica, in via telematica o su supporto magnetico, entro il 30 giugno di ciascun anno, i compensi percepiti dai propri dipendenti anche per incarichi relativi a compiti e doveri d'ufficio; sono altresì tenute a comunicare semestralmente l'elenco dei collaboratori esterni e dei soggetti cui sono stati affidati incarichi di consulenza, con l'indicazione della ragione dell'incarico e dell'ammontare dei compensi corrisposti. Le amministrazioni rendono noti, mediante inserimento nelle proprie banche dati accessibili al pubblico per via telematica, gli elenchi dei propri consulenti indicando l'oggetto, la durata e il compenso dell'incarico, nonché l'attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi. Le informazioni relative a consulenze e incarichi comunicate dalle amministrazioni al Dipartimento della funzione pubblica, nonché le informazioni pubblicate dalle stesse nelle proprie banche dati accessibili al pubblico per via telematica ai sensi del presente articolo, sono trasmesse e pubblicate in tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto che consenta di analizzare e rielaborare, anche a fini statistici, i dati informatici. Entro il 31 dicembre di ciascun anno il Dipartimento della funzione pubblica trasmette alla Corte dei conti l'elenco delle amministrazioni che hanno omissso di trasmettere e pubblicare, in tutto o in parte, le informazioni di cui al terzo periodo del presente comma in formato digitale standard aperto (8). Entro il 31 dicembre di ciascun anno il Dipartimento della funzione pubblica trasmette alla Corte dei conti l'elenco delle amministrazioni che hanno omissso di effettuare la comunicazione, avente ad oggetto l'elenco dei collaboratori esterni e dei soggetti cui sono stati affidati incarichi di consulenza. (4)

15. Le amministrazioni che omettono gli adempimenti di cui ai commi da 11 a 14 non possono conferire nuovi incarichi fino a quando non adempiono. I soggetti di cui al comma 9 che omettono le comunicazioni di cui al comma 11 incorrono nella sanzione di cui allo stesso comma 9.

16. Il Dipartimento della funzione pubblica, entro il 31 dicembre di ciascun anno, riferisce al Parlamento sui dati raccolti, adotta le relative misure di pubblicità e trasparenza e formula proposte per il contenimento della spesa per gli incarichi e per la razionalizzazione dei criteri di attribuzione degli incarichi stessi. (5)

16-bis. La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica può disporre verifiche del rispetto delle disposizioni del presente articolo e dell'articolo 1, commi 56 e seguenti, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per il tramite dell'Ispettorato per la funzione pubblica. A tale fine quest'ultimo opera d'intesa con i Servizi ispettivi di finanza pubblica del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato. (6)

16-ter. I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno

conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti (7)

- (1) Comma così modificato dall'art. 3, comma 8, lett. b) della [L. 15 luglio 2002, n. 145](#)
- (2) Comma aggiunto dall'art. 52, comma 1, lett. a) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)
- (3) Lettera aggiunta dall'art. 7-novies del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)
- (4) Comma così modificato dall'art. 61, comma 4, del [D.L. 25 giugno 2008, n. 112](#)
- (5) Comma così modificato dall'art. 34 del [D.L. 4 luglio 2006, n. 223](#)
- (6) Comma aggiunto dall'art 47 del [D.L. 25 giugno 2008, n. 112](#) e poi così sostituito dall'art. 52, comma 1, lett. b) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)
- (7) Comma aggiunto dal comma 42, art.1 della legge 6 novembre 2012, n°190
- (8) Comma modificato dal comma 42, art.1 della legge 6 novembre 2012, n°190

Art. 54.

Codice di comportamento.

1. Il Dipartimento della funzione pubblica, sentite le confederazioni sindacali rappresentative ai sensi dell'articolo 43, definisce un codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, anche in relazione alle necessarie misure organizzative da adottare al fine di assicurare la qualità dei servizi che le stesse amministrazioni rendono ai cittadini.
2. Il codice è pubblicato nella Gazzetta ufficiale e consegnato al dipendente all'atto dell'assunzione.
3. Le pubbliche amministrazioni formulano all'ARAN indirizzi, ai sensi dell'articolo 41, comma 1 e dell'articolo 70, comma 4, affinché il codice venga recepito nei contratti, in allegato, e perché i suoi principi vengano coordinati con le previsioni contrattuali in materia di responsabilità disciplinare.
4. Per ciascuna magistratura e per l'Avvocatura dello Stato, gli organi delle associazioni di categoria adottano un codice etico che viene sottoposto all'adesione degli appartenenti alla magistratura interessata. In caso di inerzia il codice è adottato dall'organo di autogoverno.
5. L'organo di vertice di ciascuna pubblica amministrazione verifica, sentite le organizzazioni sindacali rappresentative ai sensi dell'articolo 43 e le associazioni di utenti e consumatori, l'applicabilità del codice di cui al comma 1, anche per apportare eventuali integrazioni e specificazioni al fine della pubblicazione e dell'adozione di uno specifico codice di comportamento per ogni singola amministrazione.
6. Sull'applicazione dei codici di cui al presente articolo vigilano i dirigenti responsabili di ciascuna struttura.
7. Le pubbliche amministrazioni organizzano attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione dei codici di cui al presente articolo.

Art. 55.

Responsabilità, infrazioni e sanzioni, procedure conciliative ⁽¹⁾

1. Le disposizioni del presente articolo e di quelli seguenti, fino all'articolo 55-octies, costituiscono norme imperative, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1339 e 1419, secondo comma, del codice civile, e si applicano ai rapporti di lavoro di cui all'articolo 2, comma 2, alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2.
2. Ferma la disciplina in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, ai rapporti di lavoro di cui al comma 1 si applica l'articolo 2106 del codice civile. Salvo quanto previsto dalle disposizioni del presente Capo, la tipologia delle infrazioni e delle relative sanzioni e' definita dai contratti collettivi. La pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione del codice disciplinare, recante l'indicazione delle predette infrazioni e relative sanzioni, equivale a tutti gli effetti alla sua affissione all'ingresso della sede di lavoro.
3. La contrattazione collettiva non può istituire procedure di impugnazione dei provvedimenti disciplinari. Resta salva la facoltà di disciplinare mediante i contratti collettivi procedure di conciliazione non obbligatoria, fuori dei casi per i quali è prevista la sanzione disciplinare del licenziamento, da instaurarsi e concludersi entro un termine non superiore a trenta giorni dalla contestazione dell'addebito e comunque prima dell'irrogazione della sanzione. La sanzione concordemente determinata all'esito di tali procedure non può essere di specie diversa da quella prevista, dalla legge o dal contratto collettivo, per l'infrazione per la quale si procede e non è soggetta ad impugnazione. I termini del procedimento disciplinare restano sospesi dalla data di apertura della procedura conciliativa e riprendono a decorrere nel caso di conclusione con esito negativo. Il contratto collettivo definisce gli atti della procedura conciliativa che ne determinano l'inizio e la conclusione.
4. Fermo quanto previsto nell'articolo 21, per le infrazioni disciplinari ascrivibili al dirigente ai sensi degli articoli 55-bis, comma 7, e 55-sexies, comma 3, si applicano, ove non diversamente stabilito dal contratto collettivo, le disposizioni di cui al comma 4 del predetto articolo 55-bis, ma le determinazioni conclusive del procedimento sono adottate dal dirigente generale o titolare di incarico conferito ai sensi dell'articolo 19, comma 3.

(¹) Articolo così sostituito dall'art. 68, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 55. bis. Forme e termini del procedimento disciplinare (¹)

1. Per le infrazioni di minore gravità, per le quali e' prevista l'irrogazione di sanzioni superiori al rimprovero verbale ed inferiori alla sospensione dal servizio con privazione della retribuzione per più di dieci giorni, il procedimento disciplinare, se il responsabile della struttura ha qualifica dirigenziale, si svolge secondo le disposizioni del comma 2. Quando il responsabile della struttura non ha qualifica dirigenziale o comunque per le infrazioni punibili con sanzioni più gravi di quelle indicate nel primo periodo, il procedimento disciplinare si svolge secondo le disposizioni del comma 4. Alle infrazioni per le quali e' previsto il rimprovero verbale si applica la disciplina stabilita dal contratto collettivo.
2. Il responsabile, con qualifica dirigenziale, della struttura in cui il dipendente lavora, anche in posizione di comando o di fuori ruolo, quando ha notizia di comportamenti punibili con taluna delle sanzioni disciplinari di cui al comma 1, primo periodo, senza indugio e comunque non oltre venti

giorni contesta per iscritto l'addebito al dipendente medesimo e lo convoca per il contraddittorio a sua difesa, con l'eventuale assistenza di un procuratore ovvero di un rappresentante dell'associazione sindacale cui il lavoratore aderisce o conferisce mandato, con un preavviso di almeno dieci giorni. Entro il termine fissato, il dipendente convocato, se non intende presentarsi, può inviare una memoria scritta o, in caso di grave ed oggettivo impedimento, formulare motivata istanza di rinvio del termine per l'esercizio della sua difesa. Dopo l'espletamento dell'eventuale ulteriore attività istruttoria, il responsabile della struttura conclude il procedimento, con l'atto di archiviazione o di irrogazione della sanzione, entro sessanta giorni dalla contestazione dell'addebito. In caso di differimento superiore a dieci giorni del termine a difesa, per impedimento del dipendente, il termine per la conclusione del procedimento è prorogato in misura corrispondente. Il differimento può essere disposto per una sola volta nel corso del procedimento. La violazione dei termini stabiliti nel presente comma comporta, per l'amministrazione, la decadenza dall'azione disciplinare ovvero, per il dipendente, dall'esercizio del diritto di difesa.

3. Il responsabile della struttura, se non ha qualifica dirigenziale ovvero se la sanzione da applicare è più grave di quelle di cui al comma 1, primo periodo, trasmette gli atti, entro cinque giorni dalla notizia del fatto, all'ufficio individuato ai sensi del comma 4, dandone contestuale comunicazione all'interessato.

4. Ciascuna amministrazione, secondo il proprio ordinamento, individua l'ufficio competente per i procedimenti disciplinari ai sensi del comma 1, secondo periodo. Il predetto ufficio contesta l'addebito al dipendente, lo convoca per il contraddittorio a sua difesa, istruisce e conclude il procedimento secondo quanto previsto nel comma 2, ma, se la sanzione da applicare è più grave di quelle di cui al comma 1, primo periodo, con applicazione di termini pari al doppio di quelli ivi stabiliti e salva l'eventuale sospensione ai sensi dell'articolo 55-ter. Il termine per la contestazione dell'addebito decorre dalla data di ricezione degli atti trasmessi ai sensi del comma 3 ovvero dalla data nella quale l'ufficio ha altrimenti acquisito notizia dell'infrazione, mentre la decorrenza del termine per la conclusione del procedimento resta comunque fissata alla data di prima acquisizione della notizia dell'infrazione, anche se avvenuta da parte del responsabile della struttura in cui il dipendente lavora. La violazione dei termini di cui al presente comma comporta, per l'amministrazione, la decadenza dall'azione disciplinare ovvero, per il dipendente, dall'esercizio del diritto di difesa.

5. Ogni comunicazione al dipendente, nell'ambito del procedimento disciplinare, è effettuata tramite posta elettronica certificata, nel caso in cui il dipendente dispone di idonea casella di posta, ovvero tramite consegna a mano. Per le comunicazioni successive alla contestazione dell'addebito, il dipendente può indicare, altresì, un numero di fax, di cui egli o il suo procuratore abbia la disponibilità. In alternativa all'uso della posta elettronica certificata o del fax ed altresì della consegna a mano, le comunicazioni sono effettuate tramite raccomandata postale con ricevuta di ritorno. Il dipendente ha diritto di accesso agli atti istruttori del procedimento. È esclusa l'applicazione di termini diversi o ulteriori rispetto a quelli stabiliti nel presente articolo.

6. Nel corso dell'istruttoria, il capo della struttura o l'ufficio per i procedimenti disciplinari possono acquisire da altre amministrazioni pubbliche informazioni o documenti rilevanti per la definizione del procedimento. La predetta attività istruttoria non determina la sospensione del procedimento, né il differimento dei relativi termini.

7. Il lavoratore dipendente o il dirigente, appartenente alla stessa amministrazione pubblica dell'incolpato o ad una diversa, che, essendo a conoscenza per ragioni di ufficio o di servizio di informazioni rilevanti per un procedimento disciplinare in corso, rifiuta, senza giustificato motivo, la collaborazione richiesta dall'autorità disciplinare procedente ovvero rende dichiarazioni false o

reticenti, è soggetto all'applicazione, da parte dell'amministrazione di appartenenza, della sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, commisurata alla gravità dell'illecito contestato al dipendente, fino ad un massimo di quindici giorni.

8. In caso di trasferimento del dipendente, a qualunque titolo, in un'altra amministrazione pubblica, il procedimento disciplinare è avviato o concluso o la sanzione è applicata presso quest'ultima. In tali casi i termini per la contestazione dell'addebito o per la conclusione del procedimento, se ancora pendenti, sono interrotti e riprendono a decorrere alla data del trasferimento.

9. In caso di dimissioni del dipendente, se per l'infrazione commessa è prevista la sanzione del licenziamento o se comunque è stata disposta la sospensione cautelare dal servizio, il procedimento disciplinare ha egualmente corso secondo le disposizioni del presente articolo e le determinazioni conclusive sono assunte ai fini degli effetti giuridici non preclusi dalla cessazione del rapporto di lavoro.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 55-ter.

Rapporti fra procedimento disciplinare e procedimento penale ⁽¹⁾

1. Il procedimento disciplinare, che abbia ad oggetto, in tutto o in parte, fatti in relazione ai quali procede l'autorità giudiziaria, è proseguito e concluso anche in pendenza del procedimento penale. Per le infrazioni di minore gravità, di cui all'articolo 55-bis, comma 1, primo periodo, non è ammessa la sospensione del procedimento. Per le infrazioni di maggiore gravità, di cui all'articolo 55-bis, comma 1, secondo periodo, l'ufficio competente, nei casi di particolare complessità dell'accertamento del fatto addebitato al dipendente e quando all'esito dell'istruttoria non dispone di elementi sufficienti a motivare l'irrogazione della sanzione, può sospendere il procedimento disciplinare fino al termine di quello penale, salva la possibilità di adottare la sospensione o altri strumenti cautelari nei confronti del dipendente.

2. Se il procedimento disciplinare, non sospeso, si conclude con l'irrogazione di una sanzione e, successivamente, il procedimento penale viene definito con una sentenza irrevocabile di assoluzione che riconosce che il fatto addebitato al dipendente non sussiste o non costituisce illecito penale o che il dipendente medesimo non lo ha commesso, l'autorità competente, ad istanza di parte, può proporsi entro il termine di decadenza di sei mesi dall'irrevocabilità della pronuncia penale, riaprire il procedimento disciplinare per modificarne o confermarne l'atto conclusivo in relazione all'esito del giudizio penale.

3. Se il procedimento disciplinare si conclude con l'archiviazione ed il processo penale con una sentenza irrevocabile di condanna, l'autorità competente riapre il procedimento disciplinare per adeguare le determinazioni conclusive all'esito del giudizio penale. Il procedimento disciplinare è riaperto, altresì, se dalla sentenza irrevocabile di condanna risulta che il fatto addebitato al dipendente in sede disciplinare comporta la sanzione del licenziamento, mentre ne è stata applicata una diversa.

4. Nei casi di cui ai commi 1, 2 e 3 il procedimento disciplinare è, rispettivamente, ripreso o riaperto entro sessanta giorni dalla comunicazione della sentenza all'amministrazione di appartenenza del lavoratore ovvero dalla presentazione dell'istanza di riapertura ed è concluso entro centottanta giorni dalla ripresa o dalla riapertura. La ripresa o la riapertura avvengono mediante il rinnovo della

contestazione dell'addebito da parte dell'autorità disciplinare competente ed il procedimento prosegue secondo quanto previsto nell'articolo 55-bis. Ai fini delle determinazioni conclusive, l'autorità procedente, nel procedimento disciplinare ripreso o riaperto, applica le disposizioni dell'articolo 653, commi 1 ed 1-bis, del codice di procedura penale.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

**Art. 55 - quater.
Licenziamento disciplinare ⁽¹⁾**

1. Ferma la disciplina in tema di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo e salve ulteriori ipotesi previste dal contratto collettivo, si applica comunque la sanzione disciplinare del licenziamento nei seguenti casi:

- a) falsa attestazione della presenza in servizio, mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia;
- b) assenza priva di valida giustificazione per un numero di giorni, anche non continuativi, superiore a tre nell'arco di un biennio o comunque per più di sette giorni nel corso degli ultimi dieci anni ovvero mancata ripresa del servizio, in caso di assenza ingiustificata, entro il termine fissato dall'amministrazione;
- c) ingiustificato rifiuto del trasferimento disposto dall'amministrazione per motivate esigenze di servizio;
- d) falsità documentali o dichiarative commesse ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro ovvero di progressioni di carriera;
- e) reiterazione nell'ambiente di lavoro di gravi condotte aggressive o moleste o minacciose o ingiuriose o comunque lesive dell'onore e della dignità personale altrui;
- f) condanna penale definitiva, in relazione alla quale è prevista l'interdizione perpetua dai pubblici uffici ovvero l'estinzione, comunque denominata, del rapporto di lavoro.

2. Il licenziamento in sede disciplinare è disposto, altresì, nel caso di prestazione lavorativa, riferibile ad un arco temporale non inferiore al biennio, per la quale l'amministrazione di appartenenza formula, ai sensi delle disposizioni legislative e contrattuali concernenti la valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche, una valutazione di insufficiente rendimento e questo è dovuto alla reiterata violazione degli obblighi concernenti la prestazione stessa, stabiliti da norme legislative o regolamentari, dal contratto collettivo o individuale, da atti e provvedimenti dell'amministrazione di appartenenza o dai codici di comportamento di cui all'articolo 54.

3. Nei casi di cui al comma 1, lettere a), d), e) ed f), il licenziamento è senza preavviso.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 55-quinquies.
False attestazioni o certificazioni (¹)

1. Fermo quanto previsto dal codice penale, il lavoratore dipendente di una pubblica amministrazione che attesta falsamente la propria presenza in servizio, mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustifica l'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o falsamente attestante uno stato di malattia e' punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa da euro 400 ad euro 1.600. La medesima pena si applica al medico e a chiunque altro concorre nella commissione del delitto.
2. Nei casi di cui al comma 1, il lavoratore, ferme la responsabilità penale e disciplinare e le relative sanzioni, è obbligato a risarcire il danno patrimoniale, pari al compenso corrisposto a titolo di retribuzione nei periodi per i quali sia accertata la mancata prestazione, nonché il danno all'immagine subito dall'amministrazione.
3. La sentenza definitiva di condanna o di applicazione della pena per il delitto di cui al comma 1 comporta, per il medico, la sanzione disciplinare della radiazione dall'albo ed altresì, se dipendente di una struttura sanitaria pubblica o se convenzionato con il servizio sanitario nazionale, il licenziamento per giusta causa o la decadenza dalla convenzione. Le medesime sanzioni disciplinari si applicano se il medico, in relazione all'assenza dal servizio, rilascia certificazioni che attestano dati clinici non direttamente constatati ne' oggettivamente documentati.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art.55-sexies.
Responsabilità disciplinare per condotte pregiudizievoli per l'amministrazione e limitazione della responsabilità per l'esercizio dell'azione disciplinare (¹)

1. La condanna della pubblica amministrazione al risarcimento del danno derivante dalla violazione, da parte del lavoratore dipendente, degli obblighi concernenti la prestazione lavorativa, stabiliti da norme legislative o regolamentari, dal contratto collettivo o individuale, da atti e provvedimenti dell'amministrazione di appartenenza o dai codici di comportamento di cui all'articolo 54, comporta l'applicazione nei suoi confronti, ove già non ricorrano i presupposti per l'applicazione di un'altra sanzione disciplinare, della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di tre giorni fino ad un massimo di tre mesi, in proporzione all'entità del risarcimento.
2. Fuori dei casi previsti nel comma 1, il lavoratore, quando cagiona grave danno al normale funzionamento dell'ufficio di appartenenza, per inefficienza o incompetenza professionale accertate dall'amministrazione ai sensi delle disposizioni legislative e contrattuali concernenti la valutazione del personale delle amministrazioni pubbliche, è collocato in disponibilità, all'esito del procedimento disciplinare che accerta tale responsabilità, e si applicano nei suoi confronti le disposizioni di cui all'articolo 33, comma 8, e all'articolo 34, commi 1, 2, 3 e 4. Il provvedimento che definisce il giudizio disciplinare stabilisce le mansioni e la qualifica per le quali può avvenire l'eventuale ricollocamento. Durante il periodo nel quale è collocato in disponibilità, il lavoratore non ha diritto di percepire aumenti retributivi sopravvenuti.
3. Il mancato esercizio o la decadenza dell'azione disciplinare, dovuti all'omissione o al ritardo, senza giustificato motivo, degli atti del procedimento disciplinare o a valutazioni sull'insussistenza dell'illecito disciplinare irragionevoli o manifestamente infondate, in relazione a condotte aventi

oggettiva e palese rilevanza disciplinare, comporta, per i soggetti responsabili aventi qualifica dirigenziale, l'applicazione della sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione in proporzione alla gravità dell'infrazione non perseguita, fino ad un massimo di tre mesi in relazione alle infrazioni sanzionabili con il licenziamento, ed altresì la mancata attribuzione della retribuzione di risultato per un importo pari a quello spettante per il doppio del periodo della durata della sospensione. Ai soggetti non aventi qualifica dirigenziale si applica la predetta sanzione della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, ove non diversamente stabilito dal contratto collettivo.

4. La responsabilità civile eventualmente configurabile a carico del dirigente in relazione a profili di illiceità nelle determinazioni concernenti lo svolgimento del procedimento disciplinare è limitata, in conformità ai principi generali, ai casi di dolo o colpa grave.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 55- septies. Controlli sulle assenze ⁽¹⁾

1. Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

2. In tutti i casi di assenza per malattia la certificazione medica è inviata per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che la rilascia, all'Istituto nazionale della previdenza sociale, secondo le modalità stabilite per la trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato dalla normativa vigente, e in particolare dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri previsto dall'articolo 50, comma 5-bis, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, introdotto dall'articolo 1, comma 810, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e dal predetto Istituto e' immediatamente inoltrata, con le medesime modalità, all'amministrazione interessata.

3. L'Istituto nazionale della previdenza sociale, gli enti del servizio sanitario nazionale e le altre amministrazioni interessate svolgono le attività di cui al comma 2 con le risorse finanziarie, strumentali e umane disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

4. L'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica concernente assenze di lavoratori per malattia di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta l'applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione, in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi.

5. L'Amministrazione dispone il controllo in ordine alla sussistenza della malattia del dipendente anche nel caso di assenza di un solo giorno, tenuto conto delle esigenze funzionali e organizzative. Le fasce orarie di reperibilità del lavoratore, entro le quali devono essere effettuate le visite mediche di controllo, sono stabilite con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione.

6. Il responsabile della struttura in cui il dipendente lavora nonché il dirigente eventualmente preposto all'amministrazione generale del personale, secondo le rispettive competenze, curano l'osservanza delle disposizioni del presente articolo, in particolare al fine di prevenire o contrastare, nell'interesse della funzionalità dell'ufficio, le condotte assenteistiche. Si applicano, al riguardo, le disposizioni degli articoli 21 e 55-sexies, comma 3.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

**Art. 55-octies.
Permanente inidoneità psicofisica ⁽¹⁾**

1. Nel caso di accertata permanente inidoneità psicofisica al servizio dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche, di cui all'articolo 2, comma 2, l'amministrazione può risolvere il rapporto di lavoro. Con regolamento da emanarsi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, lettera b), della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono disciplinati, per il personale delle amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, nonché degli enti pubblici non economici:

- a) la procedura da adottare per la verifica dell'idoneità al servizio, anche ad iniziativa dell'Amministrazione;
- b) la possibilità per l'amministrazione, nei casi di pericolo per l'incolumità del dipendente interessato nonché per la sicurezza degli altri dipendenti e degli utenti, di adottare provvedimenti di sospensione cautelare dal servizio, in attesa dell'effettuazione della visita di idoneità, nonché nel caso di mancata presentazione del dipendente alla visita di idoneità, in assenza di giustificato motivo;
- c) gli effetti sul trattamento giuridico ed economico della sospensione di cui alla lettera b), nonché il contenuto e gli effetti dei provvedimenti definitivi adottati dall'amministrazione in seguito all'effettuazione della visita di idoneità;
- d) la possibilità, per l'amministrazione, di risolvere il rapporto di lavoro nel caso di reiterato rifiuto, da parte del dipendente, di sottoporsi alla visita di idoneità.

(1) Articolo aggiunto dall'art 69, comma 1 del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

**Art. 55-novies.
Identificazione del personale a contatto con il pubblico ⁽¹⁾**

1. I dipendenti delle amministrazioni pubbliche che svolgono attività a contatto con il pubblico sono tenuti a rendere conoscibile il proprio nominativo mediante l'uso di cartellini identificativi o di targhe da apporre presso la postazione di lavoro.

2. Dall'obbligo di cui al comma 1 è escluso il personale individuato da ciascuna amministrazione sulla base di categorie determinate, in relazione ai compiti ad esse attribuiti, mediante uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro per la pubblica amministrazione e

l'innovazione, su proposta del Ministro competente ovvero, in relazione al personale delle amministrazioni pubbliche non statali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o di Conferenza Stato-città ed autonomie locali.

(1) Articolo aggiunto dall'art. 69, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 56.

(...)⁽¹⁾

(1) “*Impugnazione delle sanzioni disciplinari*” è stato abrogato dall'art. 72, comma 1, lett. c) del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#).

Art. 57.

Pari opportunità.

1. Le pubbliche amministrazioni, al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro:

a) riservano alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e);

b) adottano propri atti regolamentari per assicurare pari opportunità fra uomini e donne sul lavoro, conformemente alle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica;

c) garantiscono la partecipazione delle proprie dipendenti ai corsi di formazione e di aggiornamento professionale in rapporto proporzionale alla loro presenza nelle amministrazioni interessate ai corsi medesimi, adottando modalità organizzative atte a favorirne la partecipazione, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare;

d) possono finanziare programmi di azioni positive e l'attività dei Comitati pari opportunità nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio.

2. Le pubbliche amministrazioni, secondo le modalità di cui all'articolo 9, adottano tutte le misure per attuare le direttive della Unione europea in materia di pari opportunità, sulla base di quanto disposto dalla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica.

TITOLO V

Controllo della spesa

Art. 58.

Finalità.

1. Al fine di realizzare il più efficace controllo dei bilanci, anche articolati per funzioni e per programmi, e la rilevazione dei costi, con particolare riferimento al costo del lavoro, il Ministero del

tesoro, del bilancio e della programmazione economica, d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, provvede alla acquisizione delle informazioni sui flussi finanziari relativi a tutte le amministrazioni pubbliche.

2. Per le finalità di cui al comma 1, tutte le amministrazioni pubbliche impiegano strumenti di rilevazione e sistemi informatici e statistici definiti o valutati dall'Autorità per l'informatica nella pubblica amministrazione di cui al decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39, e successive modificazioni ed integrazioni, sulla base delle indicazioni definite dal Ministero del tesoro, d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica.

3. Per l'immediata attivazione del sistema di controllo della spesa del personale di cui al comma 1, il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, avvia un processo di integrazione dei sistemi informativi delle amministrazioni pubbliche che rilevano i trattamenti economici e le spese del personale, facilitando la razionalizzazione delle modalità di pagamento delle retribuzioni. Le informazioni acquisite dal sistema informativo del Dipartimento della ragioneria generale dello Stato sono disponibili per tutte le amministrazioni e gli enti interessati.

Art. 59. Rilevazione dei costi.

1. Le amministrazioni pubbliche individuano i singoli programmi di attività e trasmettono alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica tutti gli elementi necessari alla rilevazione ed al controllo dei costi.

2. Ferme restando le attuali procedure di evidenziazione della spesa ed i relativi sistemi di controllo, il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica al fine di rappresentare i profili economici della spesa, previe intese con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, definisce procedure interne e tecniche di rilevazione e provvede, in coerenza con le funzioni di spesa riconducibili alle unità amministrative cui compete la gestione dei programmi, ad un'articolazione dei bilanci pubblici a carattere sperimentale.

3. Per la omogeneizzazione delle procedure presso i soggetti pubblici diversi dalle amministrazioni sottoposte alla vigilanza ministeriale, la Presidenza del Consiglio dei ministri adotta apposito atto di indirizzo e coordinamento.

Art. 60. Controllo del costo del lavoro.

1. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, definisce un modello di rilevazione della consistenza del personale, in servizio e in quiescenza, e delle relative spese, ivi compresi gli oneri previdenziali e le entrate derivanti dalle contribuzioni, anche per la loro evidenziazione a preventivo e a consuntivo, mediante allegati ai bilanci. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica elabora, altresì, un conto annuale che evidenzi anche il rapporto tra contribuzioni e prestazioni previdenziali relative al personale delle amministrazioni statali.

2. Le amministrazioni pubbliche presentano, entro il mese di maggio di ogni anno, alla Corte dei conti, per il tramite del Dipartimento della ragioneria generale dello Stato ed inviandone copia alla

Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, il conto annuale delle spese sostenute per il personale, rilevate secondo il modello di cui al comma 1. Il conto è accompagnato da una relazione, con cui le amministrazioni pubbliche espongono i risultati della gestione del personale, con riferimento agli obiettivi che, per ciascuna amministrazione, sono stabiliti dalle leggi, dai regolamenti e dagli atti di programmazione. La mancata presentazione del conto e della relativa relazione determina, per l'anno successivo a quello cui il conto si riferisce, l'applicazione delle misure di cui all'articolo 30, comma 11, della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni ed integrazioni. Le comunicazioni previste dal presente comma sono trasmesse, a cura del Ministero dell'economia e delle finanze, anche all'Unione delle province d'Italia (UPI), all'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e all'Unione nazionale comuni, comunità enti montani (UNCCEM), per via telematica. ⁽¹⁾

3. Gli enti pubblici economici e le aziende che producono servizi di pubblica utilità nonché gli enti e le aziende di cui all'articolo 70, comma 4, sono tenuti a comunicare alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica e al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, il costo annuo del personale comunque utilizzato, in conformità alle procedure definite dal Ministero del tesoro, d'intesa con il predetto Dipartimento della funzione pubblica.

4. La Corte dei conti riferisce annualmente al Parlamento sulla gestione delle risorse finanziarie destinate al personale del settore pubblico, avvalendosi di tutti i dati e delle informazioni disponibili presso le amministrazioni pubbliche. Con apposite relazioni in corso d'anno, anche a richiesta del Parlamento, la Corte riferisce altresì in ordine a specifiche materie, settori ed interventi.

5. Il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, anche su espressa richiesta del Ministro per la funzione pubblica, dispone visite ispettive, a cura dei servizi ispettivi di finanza del Dipartimento della ragioneria generale dello Stato, coordinate anche con altri analoghi servizi, per la valutazione e la verifica delle spese, con particolare riferimento agli oneri dei contratti collettivi nazionali e decentrati, denunciando alla Corte dei conti le irregolarità riscontrate. Tali verifiche vengono eseguite presso le amministrazioni pubbliche, nonché presso gli enti e le aziende di cui al comma 3. Ai fini dello svolgimento integrato delle verifiche ispettive, i servizi ispettivi di finanza del Dipartimento della ragioneria generale dello Stato esercitano presso le predette amministrazioni, enti e aziende sia le funzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 20 febbraio 1998, n. 38 e all'articolo 2, comma 1, lettera b) del decreto del Presidente della Repubblica 28 aprile 1998, n. 154, sia i compiti di cui all'articolo 27, comma quarto, della legge 29 marzo 1983, n. 93.

6. Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica è istituito l'Ispettorato per la funzione pubblica, che opera alle dirette dipendenze del Ministro delegato. L'Ispettorato vigila e svolge verifiche sulla conformità dell'azione amministrativa ai principi di imparzialità e buon andamento, sull'efficacia della sua attività con particolare riferimento alle riforme volte alla semplificazione delle procedure, sul corretto conferimento degli incarichi, sull'esercizio dei poteri disciplinari, sull'osservanza delle disposizioni vigenti in materia di controllo dei costi, dei rendimenti, dei risultati, di verifica dei carichi di lavoro. Collabora alle verifiche ispettive di cui al comma 5. Nell'ambito delle proprie verifiche, l'Ispettorato può avvalersi della Guardia di Finanza che opera nell'esercizio dei poteri ad essa attribuiti dalle leggi vigenti. Per le predette finalità l'Ispettorato si avvale di un numero complessivo di dieci funzionari scelti tra esperti del Ministero dell'economia e delle finanze, del Ministero dell'interno, o comunque tra il personale di altre amministrazioni pubbliche, in posizione di comando o fuori ruolo, per il quale si applicano l'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e l'articolo 56, comma 7, del Testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato di cui al

decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e successive modificazioni. Per l'esercizio delle funzioni ispettive connesse, in particolare, al corretto conferimento degli incarichi e ai rapporti di collaborazione, svolte anche d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, l'Ispettorato si avvale dei dati comunicati dalle amministrazioni al Dipartimento della funzione pubblica ai sensi dell'articolo 53. L'Ispettorato, inoltre, al fine di corrispondere a segnalazioni da parte di cittadini o pubblici dipendenti circa presunte irregolarità, ritardi o inadempienze delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, può richiedere chiarimenti e riscontri in relazione ai quali l'amministrazione interessata ha l'obbligo di rispondere, anche per via telematica, entro quindici giorni. A conclusione degli accertamenti, gli esiti delle verifiche svolte dall'ispettorato costituiscono obbligo di valutazione, ai fini dell'individuazione delle responsabilità e delle eventuali sanzioni disciplinari di cui all'articolo 55, per l'amministrazione medesima. Gli ispettori, nell'esercizio delle loro funzioni, hanno piena autonomia funzionale ed hanno l'obbligo, ove ne ricorrano le condizioni, di denunciare alla Procura generale della Corte dei conti le irregolarità riscontrate. ⁽²⁾

(1) Periodo aggiunto dall'art. 34-quater del [D.L. 4 luglio 2006, n. 223](#)

(2) Comma così sostituito dall'art. 71, comma 1, del [D.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150](#)

Art. 61.

Interventi correttivi del costo del personale.

1. Fermo restando il disposto dell'articolo 11-ter, comma 7, della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni ed integrazioni, e salvi i casi di cui ai commi successivi, qualora si verifichino o siano prevedibili, per qualunque causa, scostamenti rispetto agli stanziamenti previsti per le spese destinate al personale, il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, informato dall'amministrazione competente, ne riferisce al Parlamento, proponendo l'adozione di misure correttive idonee a ripristinare l'equilibrio del bilancio. La relazione è trasmessa altresì al nucleo di valutazione della spesa relativa al pubblico impiego istituito presso il CNEL.

1-bis. Le pubbliche amministrazioni comunicano alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica e al Ministero dell'economia e delle finanze l'esistenza di controversie relative ai rapporti di lavoro dalla cui soccombenza potrebbero derivare oneri aggiuntivi significativamente rilevanti per il numero dei soggetti direttamente o indirettamente interessati o comunque per gli effetti sulla finanza pubblica. La Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, può intervenire nel processo ai sensi dell'articolo 105 del codice di procedura civile. ⁽¹⁾

2. Le pubbliche amministrazioni che vengono, in qualunque modo, a conoscenza di decisioni giurisdizionali che comportino oneri a carico del bilancio, ne danno immediata comunicazione alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Ove tali decisioni producano nuovi o maggiori oneri rispetto alle spese autorizzate, il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica presenta, entro trenta giorni dalla data di pubblicazione delle sentenze della Corte costituzionale o dalla conoscenza delle decisioni esecutive di altre autorità giurisdizionali, una relazione al Parlamento, impegnando Governo e Parlamento a definire con procedura d'urgenza una nuova disciplina legislativa idonea a ripristinare i limiti della spesa globale.

3. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica provvede, con la stessa procedura di cui al comma 2, a seguito di richieste pervenute alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica per la estensione generalizzata di decisioni giurisdizionali divenute esecutive, atte a produrre gli effetti indicati nel medesimo comma 2 sulla entità della spesa autorizzata.

(1) Comma aggiunto dall'art. 1, comma 133, della [L. 30 dicembre 2004, n. 311](#)

Art. 62.
Commissario del Governo.

1. Il Commissario del Governo, fino all'entrata in vigore del regolamento di cui all'articolo 11, comma 4, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n.300, rappresenta lo Stato nel territorio regionale. Egli è responsabile, nei confronti del Governo, del flusso di informazioni degli enti pubblici operanti nel territorio, in particolare di quelli attivati attraverso gli allegati ai bilanci e il conto annuale di cui all'articolo 60, comma 1. Ogni comunicazione del Governo alla regione avviene tramite il Commissario del Governo.

TITOLO VI
Giurisdizione

Art. 63.
Controversie relative ai rapporti di lavoro.

1. Sono devolute al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, tutte le controversie relative ai rapporti di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, ad eccezione di quelle relative ai rapporti di lavoro di cui al comma 4, incluse le controversie concernenti l'assunzione al lavoro, il conferimento e la revoca degli incarichi dirigenziali e la responsabilità dirigenziale, nonché quelle concernenti le indennità di fine rapporto, comunque denominate e corrisposte, ancorché vengano in questione atti amministrativi presupposti. Quando questi ultimi siano rilevanti ai fini della decisione, il giudice li disapplica, se illegittimi. L'impugnazione davanti al giudice amministrativo dell'atto amministrativo rilevante nella controversia non è causa di sospensione del processo.

2. Il giudice adotta, nei confronti delle pubbliche amministrazioni, tutti i provvedimenti, di accertamento, costitutivi o di condanna, richiesti dalla natura dei diritti tutelati. Le sentenze con le quali riconosce il diritto all'assunzione, ovvero accerta che l'assunzione è avvenuta in violazione di norme sostanziali o procedurali, hanno anche effetto rispettivamente costitutivo o estintivo del rapporto di lavoro.

3. Sono devolute al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, le controversie relative a comportamenti antisindacali delle pubbliche amministrazioni ai sensi dell'articolo 28 della legge 20 maggio 1970, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni, e le controversie, promosse da organizzazioni sindacali, dall'ARAN o dalle pubbliche amministrazioni, relative alle procedure di contrattazione collettiva di cui all'articolo 40 e seguenti del presente decreto.

4. Restano devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo le controversie in materia di procedure concorsuali per l'assunzione dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, nonché, in

sede di giurisdizione esclusiva, le controversie relative ai rapporti di lavoro di cui all'articolo 3, ivi comprese quelle attinenti ai diritti patrimoniali connessi.

5. Nelle controversie di cui ai commi 1 e 3 e nel caso di cui all'articolo 64, comma 3, il ricorso per cassazione può essere proposto anche per violazione o falsa applicazione dei contratti e accordi collettivi nazionali di cui all'articolo 40.

Art. 63-bis.

Intervento dell'ARAN nelle controversie relative ai rapporti di lavoro ⁽¹⁾

1. L'ARAN può intervenire nei giudizi innanzi al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, aventi ad oggetto le controversie relative ai rapporti di lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni di cui agli articoli 1, comma 2, e 70, comma 4, al fine di garantire la corretta interpretazione e l'uniforme applicazione dei contratti collettivi. Per le controversie relative al personale di cui all'articolo 3, derivanti dalle specifiche discipline ordinamentali e retributive, l'intervento in giudizio può essere assicurato attraverso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze.

(1) Articolo aggiunto dall'art.1, comma 134, della [L. 30 dicembre 2004, n. 311](#)

Art. 64.

Accertamento pregiudiziale sull'efficacia, validità ed interpretazione dei contratti collettivi.

1. Quando per la definizione di una controversia individuale di cui all'articolo 63, è necessario risolvere in via pregiudiziale una questione concernente l'efficacia, la validità o l'interpretazione delle clausole di un contratto o accordo collettivo nazionale, sottoscritto dall'ARAN ai sensi dell'articolo 40 e seguenti, il giudice, con ordinanza non impugnabile, nella quale indica la questione da risolvere, fissa una nuova udienza di discussione non prima di centoventi giorni e dispone la comunicazione, a cura della cancelleria, dell'ordinanza, del ricorso introduttivo e della memoria difensiva all'ARAN.

2. Entro trenta giorni dalla comunicazione di cui al comma 1, l'ARAN convoca le organizzazioni sindacali firmatarie per verificare la possibilità di un accordo sull'interpretazione autentica del contratto o accordo collettivo, ovvero sulla modifica della clausola controversa. All'accordo sull'interpretazione autentica o sulla modifica della clausola si applicano le disposizioni dell'articolo 49. Il testo dell'accordo è trasmesso, a cura dell'ARAN, alla cancelleria del giudice procedente, la quale provvede a darne avviso alle parti almeno dieci giorni prima dell'udienza. Decorso novanta giorni dalla comunicazione di cui al comma 1, in mancanza di accordo, la procedura si intende conclusa.

3. Se non interviene l'accordo sull'interpretazione autentica o sulla modifica della clausola controversa, il giudice decide con sentenza sulla sola questione di cui al comma 1, impartendo distinti provvedimenti per l'ulteriore istruzione o, comunque, per la prosecuzione della causa. La sentenza è impugnabile soltanto con ricorso immediato per Cassazione, proposto nel termine di sessanta giorni dalla comunicazione dell'avviso di deposito della sentenza. Il deposito nella cancelleria del giudice davanti a cui pende la causa di una copia del ricorso per cassazione, dopo la notificazione alle altre parti, determina la sospensione del processo.

4. La Corte di cassazione, quando accoglie il ricorso a norma dell'articolo 383 del codice di procedura civile, rinvia la causa allo stesso giudice che ha pronunciato la sentenza cassata. La riassunzione della causa può essere fatta da ciascuna delle parti entro il termine perentorio di sessanta giorni dalla comunicazione della sentenza di cassazione. In caso di estinzione del processo, per qualsiasi causa, la sentenza della Corte di cassazione conserva i suoi effetti.

5. L'ARAN e le organizzazioni sindacali firmatarie possono intervenire nel processo anche oltre il termine previsto dall'articolo 419 del codice di procedura civile e sono legittimate, a seguito dell'intervento alla proposizione dei mezzi di impugnazione delle sentenze che decidono una questione di cui al comma 1. Possono, anche se non intervenute, presentare memorie nel giudizio di merito ed in quello per cassazione. Della presentazione di memorie è dato avviso alle parti, a cura della cancelleria.

6. In pendenza del giudizio davanti alla Corte di cassazione, possono essere sospesi i processi la cui definizione dipende dalla risoluzione della medesima questione sulla quale la Corte è chiamata a pronunciarsi. Intervenuta la decisione della Corte di cassazione, il giudice fissa, anche d'ufficio, l'udienza per la prosecuzione del processo.

7. Quando per la definizione di altri processi è necessario risolvere una questione di cui al comma 1 sulla quale è già intervenuta una pronuncia della Corte di cassazione e il giudice non ritiene di uniformarsi alla pronuncia della Corte, si applica il disposto del comma 3.

8. La Corte di cassazione, nelle controversie di cui è investita ai sensi del comma 3, può condannare la parte soccombente, a norma dell'articolo 96 del codice di procedura civile, anche in assenza di istanza di parte.

Art. 65.

Tentativo obbligatorio di conciliazione nelle controversie individuali.

1. Per le controversie individuali di cui all'articolo 63, il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui all'articolo 410 del codice di procedura civile si svolge con le procedure previste dai contratti collettivi, ovvero davanti al collegio di conciliazione di cui all'articolo 66, secondo le disposizioni dettate dal presente decreto.

2. La domanda giudiziale diventa procedibile trascorsi novanta giorni dalla promozione del tentativo di conciliazione.

3. Il giudice che rileva che non è stato promosso il tentativo di conciliazione secondo le disposizioni di cui all'articolo 66, commi 2 e 3, o che la domanda giudiziale è stata proposta prima della scadenza del termine di novanta giorni dalla promozione del tentativo, sospende il giudizio e fissa alle parti il termine perentorio di sessanta giorni per promuovere il tentativo di conciliazione. Si applica l'articolo 412-bis, commi secondo e quinto, del codice di procedura civile. Espletato il tentativo di conciliazione o decorso il termine di novanta giorni, il processo può essere riassunto entro il termine perentorio di centottanta giorni. La parte contro la quale è stata proposta la domanda in violazione dell'articolo 410 del codice di procedura civile, con l'atto di riassunzione o con memoria depositata in cancelleria almeno dieci giorni prima dell'udienza fissata, può modificare o integrare le proprie difese e proporre nuove eccezioni processuali e di merito, che non siano rilevabili d'ufficio. Ove il processo non sia stato tempestivamente riassunto, il giudice dichiara d'ufficio l'estinzione del processo con decreto cui si applica la disposizione di cui all'articolo 308 del codice di procedura civile.

4. Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, di intesa con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica ed il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, provvede, mediante mobilità volontaria interministeriale, a dotare le Commissioni di conciliazione territoriali degli organici indispensabili per la tempestiva realizzazione del tentativo obbligatorio di conciliazione delle controversie individuali di lavoro nel settore pubblico e privato.

Art. 66.
Collegio di conciliazione.

1. Ferma restando la facoltà del lavoratore di avvalersi delle procedure di conciliazione previste dai contratti collettivi, il tentativo obbligatorio di conciliazione di cui all'articolo 65 si svolge, con le procedure di cui ai commi seguenti, dinanzi ad un collegio di conciliazione istituito presso la Direzione provinciale del lavoro nella cui circoscrizione si trova l'ufficio cui il lavoratore è addetto, ovvero era addetto al momento della cessazione del rapporto. Le medesime procedure si applicano, in quanto compatibili, se il tentativo di conciliazione è promosso dalla pubblica amministrazione. Il collegio di conciliazione è composto dal direttore della Direzione o da un suo delegato, che lo presiede, da un rappresentante del lavoratore e da un rappresentante dell'amministrazione.

2. La richiesta del tentativo di conciliazione, sottoscritta dal lavoratore, è consegnata alla Direzione presso la quale è istituito il collegio di conciliazione competente o spedita mediante raccomandata con avviso di ricevimento. Copia della richiesta deve essere consegnata o spedita a cura dello stesso lavoratore all'amministrazione di appartenenza.

3. La richiesta deve precisare:

- a) l'amministrazione di appartenenza e la sede alla quale il lavoratore è addetto;
- b) il luogo dove gli devono essere fatte le comunicazioni inerenti alla procedura;
- c) l'esposizione sommaria dei fatti e delle ragioni poste a fondamento della pretesa;
- d) la nomina del proprio rappresentante nel collegio di conciliazione o la delega per la nomina medesima ad un'organizzazione sindacale.

4. Entro trenta giorni dal ricevimento della copia della richiesta, l'amministrazione, qualora non accolga la pretesa del lavoratore, deposita presso la Direzione osservazioni scritte. Nello stesso atto nomina il proprio rappresentante in seno al collegio di conciliazione. Entro i dieci giorni successivi al deposito, il Presidente fissa la comparizione delle parti per il tentativo di conciliazione. Dinanzi al collegio di conciliazione, il lavoratore può farsi rappresentare o assistere anche da un'organizzazione cui aderisce o conferisce mandato. Per l'amministrazione deve comparire un soggetto munito del potere di conciliare.

5. Se la conciliazione riesce, anche limitatamente ad una parte della pretesa avanzata dal lavoratore, viene redatto separato processo verbale sottoscritto dalle parti e dai componenti del collegio di conciliazione. Il verbale costituisce titolo esecutivo. Alla conciliazione non si applicano le disposizioni dell'articolo 2113, commi, primo, secondo e terzo del codice civile.

6. Se non si raggiunge l'accordo tra le parti, il collegio di conciliazione deve formulare una proposta per la bonaria definizione della controversia. Se la proposta non è accettata, i termini di essa sono riassunti nel verbale con indicazione delle valutazioni espresse dalle parti.

7. Nel successivo giudizio sono acquisiti, anche di ufficio, i verbali concernenti il tentativo di conciliazione non riuscito. Il giudice valuta il comportamento tenuto dalle parti nella fase conciliativa ai fini del regolamento delle spese.

8. La conciliazione della lite da parte di chi rappresenta la pubblica amministrazione, in adesione alla proposta formulata dal collegio di cui al comma 1, ovvero in sede giudiziale ai sensi dell'articolo 420, commi primo, secondo e terzo, del codice di procedura civile, non può dar luogo a responsabilità amministrativa.

TITOLO VII

Disposizioni diverse e norme transitorie finali

Capo I

Disposizioni diverse

Art. 67.

Integrazione funzionale del Dipartimento della funzione pubblica con la Ragioneria generale dello Stato.

1. Il più efficace perseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 48, commi da 1 a 3, ed agli articoli da 58 a 60 è realizzato attraverso l'integrazione funzionale della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, da conseguirsi mediante apposite conferenze di servizi presiedute dal Ministro per la funzione pubblica o da un suo delegato.

2. L'applicazione dei contratti collettivi di lavoro, nazionali e decentrati, per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche, è oggetto di verifica del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica, con riguardo, rispettivamente, al rispetto dei costi prestabiliti ed agli effetti degli istituti contrattuali sull'efficiente organizzazione delle amministrazioni pubbliche e sulla efficacia della loro azione.

3. Gli schemi di provvedimenti legislativi e i progetti di legge, comunque sottoposti alla valutazione del Governo, contenenti disposizioni relative alle amministrazioni pubbliche richiedono il necessario concerto del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e del Dipartimento della funzione pubblica. I provvedimenti delle singole amministrazioni dello Stato incidenti nella medesima materia sono adottati d'intesa con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica in apposite conferenze di servizi da indire ai sensi e con le modalità di cui all'articolo 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 68.

Aspettativa per mandato parlamentare.

1. I dipendenti delle pubbliche amministrazioni eletti al Parlamento nazionale, al Parlamento europeo e nei Consigli regionali sono collocati in aspettativa senza assegni per la durata del mandato. Essi possono optare per la conservazione, in luogo dell'indennità parlamentare e dell'analoga indennità corrisposta ai consiglieri regionali, del trattamento economico in godimento presso l'amministrazione di appartenenza, che resta a carico della medesima.

2. Il periodo di aspettativa è utile ai fini dell'anzianità di servizio e del trattamento di quiescenza e di previdenza.
3. Il collocamento in aspettativa ha luogo all'atto della proclamazione degli eletti; di questa le Camere ed i Consigli regionali danno comunicazione alle amministrazioni di appartenenza degli eletti per i conseguenti provvedimenti.
4. Le regioni adeguano i propri ordinamenti ai principi di cui ai commi 1, 2 e 3.

Capo II **Norme transitorie e finali**

Art. 69. **Norme transitorie.**

1. Salvo che per le materie di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, gli accordi sindacali recepiti in decreti del Presidente della Repubblica in base alla legge 29 marzo 1983, n. 93, e le norme generali e speciali del pubblico impiego, vigenti alla data del 13 gennaio 1994 e non abrogate, costituiscono, limitatamente agli istituti del rapporto di lavoro, la disciplina di cui all'articolo 2, comma 2. Tali disposizioni sono inapplicabili a seguito della stipulazione dei contratti collettivi del quadriennio 1994-1997, in relazione ai soggetti e alle materie dagli stessi contemplati. Tali disposizioni cessano in ogni caso di produrre effetti dal momento della sottoscrizione, per ciascun ambito di riferimento, dei contratti collettivi del quadriennio 1998-2001.
(¹)
2. In attesa di una nuova regolamentazione contrattuale della materia, resta ferma per i dipendenti di cui all'articolo 2, comma 2, la disciplina vigente in materia di trattamento di fine rapporto.
3. Il personale delle qualifiche ad esaurimento di cui agli articoli 60 e 61 del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, e successive modificazioni ed integrazioni, e quello di cui all'articolo 15 della legge 9 marzo 1989, n. 88, i cui ruoli sono contestualmente soppressi dalla data del 21 febbraio 1993, conserva le qualifiche ad personam. A tale personale sono attribuite funzioni vicarie del dirigente e funzioni di direzione di uffici di particolare rilevanza non riservati al dirigente, nonché compiti di studio, ricerca, ispezione e vigilanza ad esse delegati dal dirigente. Il trattamento economico è definito tramite il relativo contratto collettivo.
4. La disposizione di cui all'articolo 56, comma 1, si applica, per ciascun ambito di riferimento, a far data dalla entrata in vigore dei contratti collettivi del quadriennio contrattuale 1998-2001.
5. Le disposizioni di cui all'articolo 22, commi 17 e 18, della legge 29 dicembre 1994, n. 724, continuano ad applicarsi alle amministrazioni che non hanno ancora provveduto alla determinazione delle dotazioni organiche previa rilevazione dei carichi di lavoro.
6. Con riferimento ai rapporti di lavoro di cui all'articolo 2, comma 3, del presente decreto, non si applica l'articolo 199 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3.
7. Sono attribuite al giudice ordinario, in funzione di giudice del lavoro, le controversie di cui all'articolo 63 del presente decreto, relative a questioni attinenti al periodo del rapporto di lavoro successivo al 30 giugno 1998. Le controversie relative a questioni attinenti al periodo del rapporto di lavoro anteriore a tale data restano attribuite alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo solo qualora siano state proposte, a pena di decadenza, entro il 15 settembre 2000.

8. Fino all'entrata in vigore della nuova disciplina derivante dal contratto collettivo per il comparto scuola, relativo al quadriennio 1998-2001, continuano ad applicarsi al personale della scuola le procedure di cui all'articolo 484 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297.

9. Per i primi due bandi successivi alla data del 22 novembre 1998, relativi alla copertura di posti riservati ai concorsi di cui all'articolo 28, comma 2, lettera b, del presente decreto, con il regolamento governativo di cui al comma 3, del medesimo articolo è determinata la quota di posti per i quali sono ammessi soggetti anche se non in possesso del previsto titolo di specializzazione.

10. Sino all'applicazione dell'articolo 46, comma 12, l'ARAN utilizza personale in posizione di comando e fuori ruolo nei limiti massimi delle tabelle previste dal decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 1994, n. 144, come modificato dall'articolo 8, comma 4, della legge 15 maggio 1997, n. 127.

11. In attesa di una organica normativa nella materia, restano ferme le norme che disciplinano, per i dipendenti delle amministrazioni pubbliche, l'esercizio delle professioni per le quali sono richieste l'abilitazione o l'iscrizione ad ordini o albi professionali. Il personale di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni, può iscriversi, se in possesso dei prescritti requisiti, al relativo ordine professionale.

(1) Articolo aggiunto dall'art.4 della [L. 16 gennaio 2003, n. 3](#)

Art. 70. Norme finali.

1. Restano salve per la regione Valle d'Aosta le competenze in materia, le norme di attuazione e la disciplina sul bilinguismo. Restano comunque salve, per la provincia autonoma di Bolzano, le competenze in materia, le norme di attuazione, la disciplina vigente sul bilinguismo e la riserva proporzionale di posti nel pubblico impiego.

2. Restano ferme le disposizioni di cui al titolo IV, capo II del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, riguardanti i segretari comunali e provinciali, e alla legge 7 marzo 1986, n. 65 - esclusi gli articoli 10 e 13 - sull'ordinamento della Polizia municipale. Per il personale disciplinato dalla stessa legge 7 marzo 1986, n. 65 il trattamento economico e normativo è definito nei contratti collettivi previsti dal presente decreto, nonché, per i segretari comunali e provinciali, dall'art. 11, comma 8 del decreto del Presidente della Repubblica 4 dicembre 1997, n. 465.

3. Il rapporto di lavoro dei dipendenti degli enti locali è disciplinato dai contratti collettivi previsti dal presente decreto nonché dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

4. Le aziende e gli enti di cui alle leggi 26 dicembre 1936, n. 2174, e successive modificazioni ed integrazioni, 13 luglio 1984, n. 312, 30 maggio 1988, n. 186, 11 luglio 1988, n. 266, 31 gennaio 1992, n. 138, legge 30 dicembre 1986, n. 936, decreto legislativo 25 luglio 1997, n. 250, decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39, adeguano i propri ordinamenti ai principi di cui al titolo I. I rapporti di lavoro dei dipendenti dei predetti enti ed aziende nonché della Cassa depositi e prestiti sono regolati da contratti collettivi ed individuali in base alle disposizioni di cui agli articoli 2, comma 2, all'articolo 8, comma 2, ed all'articolo 60, comma 3. Le predette aziende o enti e la Cassa

depositi e prestiti sono rappresentati dall'ARAN ai fini della stipulazione dei contratti collettivi che li riguardano. Il potere di indirizzo e le altre competenze inerenti alla contrattazione collettiva sono esercitati dalle aziende ed enti predetti di intesa con il Presidente del Consiglio dei ministri, che la esprime tramite il Ministro per la funzione pubblica, ai sensi dell'articolo 41, comma 2. La certificazione dei costi contrattuali al fine della verifica della compatibilità con gli strumenti di programmazione e bilancio avviene con le procedure dell'articolo 47. ⁽¹⁾

5. Le disposizioni di cui all'articolo 7 del decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, vanno interpretate nel senso che le medesime, salvo quelle di cui al comma 7, non si riferiscono al personale di cui al decreto legislativo 26 agosto 1998, n. 319.

6. A decorrere dal 23 aprile 1998, le disposizioni che conferiscono agli organi di governo l'adozione di atti di gestione e di atti o provvedimenti amministrativi di cui all'articolo 4, comma 2, del presente decreto, si intendono nel senso che la relativa competenza spetta ai dirigenti.

7. A decorrere dal 23 aprile 1998, le disposizioni vigenti a tale data, contenute in leggi, regolamenti, contratti collettivi o provvedimenti amministrativi riferite ai dirigenti generali si intendono riferite ai dirigenti di uffici dirigenziali generali.

8. Le disposizioni del presente decreto si applicano al personale della scuola. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59 e del decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 35. Sono fatte salve le procedure di reclutamento del personale della scuola di cui al decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 e successive modificazioni ed integrazioni.

9. Per il personale della carriera prefettizia di cui all'articolo 3, comma 1 del presente decreto, gli istituti della partecipazione sindacale di cui all'articolo 9 del medesimo decreto sono disciplinati attraverso apposito regolamento emanato ai sensi dell'articolo 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni ed integrazioni.

10. I limiti di cui all'articolo 19, comma 6, del presente decreto non si applicano per la nomina dei direttori degli Enti parco nazionale.

11. Le disposizioni in materia di mobilità di cui agli articoli 30 e seguenti del presente decreto non si applicano al personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

12. In tutti i casi, anche se previsti da normative speciali, nei quali enti pubblici territoriali, enti pubblici non economici o altre amministrazioni pubbliche, dotate di autonomia finanziaria sono tenute ad autorizzare la utilizzazione da parte di altre pubbliche amministrazioni di proprio personale, in posizione di comando, di fuori ruolo, o in altra analoga posizione, l'amministrazione che utilizza il personale rimborsa all'amministrazione di appartenenza l'onere relativo al trattamento fondamentale. La disposizione di cui al presente comma si applica al personale comandato, fuori ruolo o in analoga posizione presso l'ARAN a decorrere dalla completa attuazione del sistema di finanziamento previsto dall'articolo 46, commi 8 e 9, del presente decreto, accertata dall'organismo di coordinamento di cui all'articolo 41, comma 6 del medesimo decreto. Il trattamento economico complessivo del personale inserito nel ruolo provvisorio ad esaurimento del Ministero delle finanze istituito dall'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 9 luglio 1998, n. 283, in posizione di comando, di fuori ruolo o in altra analoga posizione, presso enti pubblici territoriali, enti pubblici non economici o altre amministrazioni pubbliche dotate di autonomia finanziaria, rimane a carico dell'amministrazione di appartenenza.

13. In materia di reclutamento, le pubbliche amministrazioni applicano la disciplina prevista dal decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487, e successive modificazioni ed integrazioni, per le parti non incompatibili con quanto previsto dagli articoli 35 e 36, salvo che la materia venga regolata, in coerenza con i principi ivi previsti, nell'ambito dei rispettivi ordinamenti.

(1) Comma così modificato dall'art. 5, comma 1-bis, del [D.L. 31 gennaio 2005, n. 7](#)

Art. 71.

Disposizioni inapplicabili a seguito della sottoscrizione di contratti collettivi.

1. Ai sensi dell'art. 69, comma 1, secondo periodo, a seguito della stipulazione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997, cessano di produrre effetti per ciascun ambito di riferimento le norme di cui agli allegati A) e B) al presente decreto, con le decorrenze ivi previste, in quanto contenenti le disposizioni espressamente disapplicate dagli stessi contratti collettivi. Rimangono salvi gli effetti di quanto previsto dallo stesso comma 1 dell'articolo 69, con riferimento all'inapplicabilità delle norme incompatibili con quanto disposto dalla contrattazione collettiva nazionale.

2. Per il personale delle Regioni ed autonomie locali, cessano di produrre effetti, a seguito della stipulazione dei contratti collettivi della tornata 1998-2001, le norme contenute nell'allegato C), con le decorrenze ivi previste.

3. Alla fine della tornata contrattuale 1998-2001 per tutti i comparti ed aree di contrattazione verranno aggiornati gli allegati del presente decreto, ai sensi dell'articolo 69, comma 1, ultimo periodo. La contrattazione relativa alla tornata contrattuale 1998-2001, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, provvederà alla disapplicazione espressa delle disposizioni generali o speciali del pubblico impiego, legislative o recepite in decreto del Presidente della Repubblica, che risulteranno incompatibili con la stipula dei contratti collettivi nazionali o dei contratti quadro.

Art. 72.

Abrogazioni di norme.

1. Sono abrogate o rimangono abrogate le seguenti norme:

a) articolo 32 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

b) capo I, titolo I, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748, e successive modificazioni ed integrazioni, ad eccezione delle disposizioni di cui agli articoli da 4 a 12, nonché 15, 19, 21, 24 e 25, che, nei limiti di rispettiva applicazione, continuano ad applicarsi al personale dirigenziale delle carriere previste dall'articolo 15, comma 1, secondo periodo del presente decreto, nonché le altre disposizioni del medesimo decreto del Presidente della Repubblica n. 748 del 1972 incompatibili con quelle del presente decreto;

c) articolo 5, commi secondo e terzo della legge 11 agosto 1973, n. 533;

d) articoli 4, commi decimo, undicesimo, dodicesimo e tredicesimo e 6 della legge 11 luglio 1980, n. 312;

- e) articolo 2 del decreto legge 6 giugno 1981, n. 283, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 1981, n. 432;
- f) articoli da 2 a 15, da 17 a 21, 22, a far data dalla stipulazione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997; 23, 26, comma quarto, 27, comma primo, n. 5, 28 e 30, comma terzo della legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) legge 10 luglio 1984, n. 301, ad esclusione delle disposizioni che riguardano l'accesso alla qualifica di primo dirigente del Corpo forestale dello Stato;
- h) articolo 2 della legge 8 marzo 1985, n. 72;
- i) articoli 27 e 28 del decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266, come integrato dall'articolo 10 del decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;
- j) decreto del Presidente della Repubblica 5 dicembre 1987, n. 551;
- k) articoli 4, commi 3 e 4, e articolo 5 della legge 7 luglio 1988, n. 254;
- l) articolo 17, comma 1, lettera e), della legge 23 agosto 1988, n. 400;
- m) articolo 9 della legge 9 maggio 1989, n. 168;
- n) articoli 4, comma 9, limitatamente alla disciplina sui contratti di lavoro riguardanti i dipendenti delle amministrazioni, aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale; e 10, comma 2 della legge 30 dicembre 1991, n. 412;
- o) articolo 2, comma 8, del decreto-legge 11 luglio 1992, n. 333, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1992, n. 359, limitatamente al personale disciplinato dalla legge 4 giugno 1985, n. 281;
- p) articolo 7, comma 1, del decreto-legge 19 settembre 1992, n. 384, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 novembre 1992, n. 438, limitatamente al personale disciplinato dalla legge 4 giugno 1985, n. 281 e dalla legge 10 ottobre 1990, n. 287;
- q) articolo 10, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 533;
- r) articolo 10 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 534;
- s) articolo 6-bis del decreto legge 18 gennaio 1993, n. 9, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67;
- t) decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29;
- u) articolo 3, commi 5, 6, 23, 27, 31 ultimo periodo e da 47 a 52 della legge 24 dicembre 1993, n. 537;
- v) articolo 3, comma 1, lettera e), della legge 14 gennaio 1994, n. 20;
- w) decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 16 settembre 1994, n. 716;

x) articolo 2, lettere b), d) ed e) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 18 ottobre 1994, n. 692, a decorrere dalla data di attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 19 del presente decreto;

y) articolo 22, comma 15, della legge 23 dicembre 1994, n. 724;

z) decreto ministeriale 27 febbraio 1995, n. 112 del Ministro per la funzione pubblica;

aa) decreto legislativo 4 novembre 1997, n. 396;

bb) decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80 ad eccezione degli articoli da 33 a 42 e 45, comma 18;

cc) decreto legislativo 29 ottobre 1998, n. 387 ad eccezione degli articoli 19, commi da 8 a 18 e 23.

2. Agli adempimenti e alle procedure già previsti dall'articolo 31 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni e integrazioni, continuano ad essere tenute le amministrazioni che non vi hanno ancora provveduto alla data di entrata in vigore del presente decreto.

3. A far data dalla stipulazione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997, per ciascun ambito di riferimento, sono abrogate tutte le disposizioni in materia di sanzioni disciplinari per i pubblici impiegati incompatibili con le disposizioni del presente decreto.

4. A far data dalla stipulazione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997, per ciascun ambito di riferimento, ai dipendenti di cui all'articolo 2, comma 2, non si applicano gli articoli da 100 a 123 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, e le disposizioni ad essi collegate.

5. A far data dalla entrata in vigore dei contratti collettivi del quadriennio 1998-2001, per ciascun ambito di riferimento, cessano di produrre effetti i commi 7, 8 e 9 dell'articolo 55 del presente decreto.

6. Contestualmente alla definizione della normativa contenente la disciplina di cui all'articolo 50, sono abrogate le disposizioni che regolano la gestione e la fruizione delle aspettative e dei permessi sindacali nelle amministrazioni pubbliche.

Art. 73. Norma di rinvio.

1. Quando leggi, regolamenti, decreti, contratti collettivi od altre norme o provvedimenti, fanno riferimento a norme del d.lgs. n. 29 del 1993 ovvero del d.lgs. n. 396 del 1997, del d.lgs. n. 80 del 1998 e del d.lgs. n. 387 del 1998, e fuori dai casi di abrogazione per incompatibilità, il riferimento si intende effettuato alle corrispondenti disposizioni del presente decreto, come riportate da ciascun articolo.

ALLEGATI

Allegato A

Norme generali e speciali del pubblico impiego, vigenti alla data di entrata in vigore del decreto legislativo n. 29 del 1993 e dei relativi decreti correttivi emanati ai sensi dell'art. 2, comma 5 della

legge 23 ottobre 1992, n. 421, che cessano di produrre effetti a seguito della sottoscrizione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997 per il personale non dirigenziale ai sensi dell'art. 69, comma 1, secondo periodo del presente decreto.

I. Ministeri

1. Dal 17 maggio 1995 (art. 43 CCNL 1994-1997):

a) articoli da 12 a 17, 36, 37, da 39 a 41, 68, commi da 1 a 8; 70, 71, da 78 a 87, da 91 a 99, 134, 46, commi 1, lettera d) e parte successiva, e 2, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

b) articoli 18, da 30 a 34 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

c) art. 15, legge 11 luglio 1980, n. 312;

d) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;

e) art. 8, legge 8 agosto 1985, n. 455;

f) art. 4, comma 4, decreto-legge 19 dicembre 1984, n. 853, convertito con legge 17 febbraio 1985, n. 17;

g) art. 4, da 11 a 14, 18, 20 e 21, comma 1, lettera b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;

h) art. 10, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 giugno 1986;

i) art. 19, comma 8, legge 1° dicembre 1986, n. 870;

j) art. 23, comma 8, legge 30 dicembre 1986, n. 936;

k) articoli 13, 15, 16, 18, 19, 32 e 50, decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266;

l) art. 4, decreto-legge 28 agosto 1987, n. 356, convertito con legge 27 ottobre 1987, n. 436;

m) articoli da 5 a 7, decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;

n) art. 9, comma 4, decreto-legge 21 marzo 1988, n. 86, convertito con legge 20 maggio 1988, n. 160;

o) articoli 4, 15 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;

p) legge 22 giugno 1988, n. 221;

q) articoli 1, comma 1; 2, comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;

r) art. 3, comma 1, lettera i) punto 2, legge 10 ottobre 1989, n. 349;

- s) articoli 2 e 3, legge 29 dicembre 1989, n. 412;
- t) articoli 7, 8, commi da 12 a 14; 10, 14, decreto del Presidente della Repubblica 17 gennaio 1990, n. 44;
- u) art. 14, legge 7 agosto 1990, n. 245;
- v) art. 10, commi 1 e 2, decreto-legge 29 marzo 1991, n. 108, convertito con legge 1° giugno 1991, n. 169;
- w) art. 1, legge 25 febbraio 1992, n. 209;
- x) art. 3, comma 3, decreto-legge 4 dicembre 1992, n. 469, convertito con legge 2 febbraio 1993, n. 23;
- y) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 13 gennaio 1996 (art. 10, CCNL integrativo del 12 gennaio 1996):

- a) articoli 9, commi 7 e 8; da 10 a 12, decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266.

3. Dal 23 ottobre 1997 (art. 8, CCNL integrativo del 22 ottobre 1997):

- a) articoli 10, 67, 69, 70 e 124, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) art. 50, legge 18 marzo 1968, n. 249;
- c) articoli 29 e 31, decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 266;
- d) articoli da 14 a 16, decreto del Presidente della Repubblica 18 maggio 1987, n. 269;
- e) articoli 15 e 21, decreto del Presidente della Repubblica 4 agosto 1990, n. 335;
- f) art. 1, legge 15 gennaio 1991, n. 14.

4. Dal 27 febbraio 1998 (art. 7 CCNL integrativo del 26 febbraio 1998, relativo al personale dell'amministrazione civile dell'interno):

- a) articoli 9, 10 e 11, fatto salvo il disposto della legge 27 ottobre 1977, n. 801; 13, 17, 18, limitatamente al personale della carriera di ragioneria; da 20 a 27 e 43, decreto del Presidente della Repubblica 24 aprile 1982, n. 340.

II. Enti pubblici non economici

1. Dal 7 luglio 1995 (art. 50, CCNL 1994 -1997):

- a) articoli 8, comma 1; 9, comma 1 e 2, salvo quanto previsto dall'art. 3, decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1976, n. 411, e comma 3, per la parte relativa alle assenze per gravidanza e puerperio e per infermità; 11, 12, 23, 27 e 28, legge 20 marzo 1975, n. 70;

- b) articoli 7 e 18, decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1976, n. 411;
-) articoli 6, 17 e 21, decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre 1979, n. 509;
- d) articoli 2 e 5, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 346;
- e) articoli 22 e 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- f) articoli 4, 7, 8, da 11 a 14, 18, 20 e 21 lettera b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- g) articoli 5, commi da 1 a 7, 7, da 10 a 16 e 24, decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 267;
- h) art. 7, decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;
- i) articoli 2, 4, 15 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- j) articoli 1, comma 1; 2, comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;
- k) articoli 5 e 13, decreto del Presidente della Repubblica 13 gennaio 1990, n. 43;
- l) art. 3, commi da 37 a 42, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 12 ottobre 1996 (art. 96 CCNL 1994-97 per il personale con qualifica dirigenziale - sezione II):

- a) articoli 9 e 10, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 8, comma 1; 9, comma 1; commi 1, 2 e 3, per la parte relativa alle assenze per gravidanza e puerperio e per infermità; 11, 12, 23, 27 e 28, legge 20 marzo 1975, n. 70;
- c) articoli 17 e 18, decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1976, n. 411;
- d) articoli 6, 17, 21, decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre 1979, n. 509;
- e) articoli 2 e 7, con le decorrenze di cui all'art. 66 ultimo periodo del contratto collettivo nazionale del lavoro per il personale con qualifica dirigenziale, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 346;
- f) articoli 22 e 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) articoli da 11 a 14 e da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- h) articoli 4, 5, commi da 1 a 7; 7, 9, con le decorrenze di cui all'art. 66, ultimo periodo del Contratto collettivo nazionale del lavoro, per il personale con qualifica dirigenziale; da 10 a 16 e 24, decreto del Presidente della Repubblica 8 maggio 1987, n. 267;
- i) articoli 7 e 10, decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;
- j) articoli 2, 4 e 15, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;

- k) articoli 1, da 3 a 5, 12 e 13, decreto del Presidente della Repubblica 13 gennaio 1990, n. 43;
- l) art. 17, decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994, n. 487;
- m) art. 3, commi da 37 a 42, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

III. Regioni ed autonomie locali

1. Dal 7 luglio 1995 (art. 47 CCNL 1994-1997):

- a) articoli da 12 a 17, 37, 68, commi da 1 a 7; 70 e 71, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 9, decreto del Presidente della Repubblica 7 novembre 1980, n. 810;
- d) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- e) articoli 7, 8, da 17 a 19, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 347;
- f) articoli 4, 11 e da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- g) articoli 2, 4, lettera a) comma 1 e lettera b) commi 6 e 7; 11, commi da 1 a 11, 14, 15, da 25 a 29, 34, comma 1, lettere a) e b); 56 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 13 maggio 1987, n. 268;
- h) articoli 4 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- i) art. 7, comma 6, legge 29 dicembre 1988, n. 554, disapplicato fino al 13 maggio 1996;
- j) articoli 1, comma 1, 2 comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;
- k) articoli 1 e 5, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1989, n. 127;
- l) articoli 3, 4 e 5, con effetto dal 1° gennaio 1996; 6, con effetto dal 1° gennaio 1996; 16, da 30 a 32, da 43 a 47, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333;
- m) art. 51, commi 9 e 10, legge 8 giugno 1990, n. 142;
- n) art. 3, comma 23 e da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 14 maggio 1996 (art. 10 del CCNL integrativo del 13 maggio 1996):

- a) art. 124, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) art. 25, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 347;
- c) art. 18, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333.

IV. Sanità

1. Dal 2 settembre 1995 (art. 56 CCNL 1994-1997):

- a) articoli da 12 a 17; da 37 a 41, 67, 68, commi da 1 a 7; da 69 a 71, da 78 a 123, 129 e 130, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli da 30 a 34 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 7, comma 3, legge 30 dicembre 1971, n. 1204, limitatamente ai primi 30 giorni di permessi retribuiti fruibili nel primo triennio di vita del bambino;
- d) articoli 9, comma 4; 14, 27, comma 1, limitatamente alla parola «doveri»; 27, comma 4, 32, 33, 37, 38, da 39 a 42, 47, 51, 52 da 54 a 58, 60, 61 e 63, ultimo comma, decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;
- e) articoli 18, commi 3 e 4, 19 e 20, decreto ministeriale 30 gennaio 1982 del Ministro della sanità;
- f) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348;
- h) articoli 4, 11, da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- i) articoli da 2 a 4, 11, 16, 26, 28, 29, 31, 38, 40, 55, 57 e 112, decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270;
- j) art. 46, decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;
- k) decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1989, n. 127;
- l) art. 7, comma 6, ultimi due periodi, legge 29 dicembre 1988, n. 554;
- m) art. 4, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- n) articoli 1, comma 1; 2, comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;
- o) articoli 1, da 3 a 7; 23, commi 1, 4 e 5; 34, da 41 a 43, 46, comma 1, relativamente all'indennità di bilinguismo e comma 2, ultimo periodo; 49, comma 1, primo periodo e comma 2, per la parte riferita al medesimo periodo del comma 1 nonché commi da 3 a 7; da 50 a 52 e da 57 a 67, con effetto dal 1° gennaio 1996, fatto salvo quanto disposto dall'art. 47, comma 8 del contratto collettivo nazionale del lavoro per il quale la disapplicazione dell'art. 57, lettera b) dello stesso decreto del Presidente della Repubblica decorre dal 1° gennaio 1997; 68, commi da 4 a 7, decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384;
- p) art. 3, commi 23 e da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 2 settembre 1995 (art. 14, comma 2, e art. 18, comma 1 CCNL del 22 maggio 1997):

- a) art. 87, del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270.

V. Istituzioni ed enti di ricerca

1. Dall'8 ottobre 1996 (art. 55 CCNL 1994-1997):

a) articoli 9, 10, da 12 a 17, 36, 37, 39, 40, 41, 68 commi da 1 a 7, e 8 ad esclusione della parte relativa all'equo indennizzo; 70, 71, da 78 a 87, da 91 a 99, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 134, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

b) art. 14, 18, da 30 a 34 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

c) articoli 8, comma 1, 9, commi 1 e 3, per la parte relativa alle assenze per gravidanza, puerperio e infermità; 11, 12, 23, 36, 39, legge 20 marzo 1975, n. 70;

d) articoli 7, 18, 52, 53 e 65, decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1976, n. 411;

e) articoli 11, commi 3 e 4; 21, decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre 1979, n. 509;

f) articoli 22 e 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;

articoli 4, 7, 8, 11, 18, 20 commi 1, 2, 4; 21 lettera b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;

h) articoli da 3 a 6, da 9 a 11, 29 e 36, decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1987, n. 568;

i) articoli 2 e 4, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;

j) art. 7, commi da 2 a 6, legge 29 dicembre 1988, n. 554;

k) articoli 1, comma 1; 2, comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;

l) art. 1, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1989, n. 127;

m) articoli 11, 15, 16, 17, comma 15; 21, con esclusione del comma 5; 23, fatti salvi gli effetti delle assunzioni già avvenute alla data di stipulazione del Contratto collettivo nazionale del lavoro; 34, 37, 38, comma 3, 39, decreto del Presidente della Repubblica 12 febbraio 1991, n. 171;

n) art. 3, commi da 37 a 41, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

VI. Scuola

1. Dal 5 agosto 1995 (art. 82 CCNL 1994-97):

a) art. 39, regio decreto 30 aprile 1924, n. 965;

b) art. 350, regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297;

c) art. 2, comma 1, decreto legislativo n. 576 del 1948;

d) articoli 12, da 13 a 17, solo con riferimento al personale ATA, da 14 a 17, 37, 39, 40, comma 1;

8, comma 7; 70, 71, solo con riferimento al personale ATA; da 78 a 87, da 91 a 99, da 100 a 123 e 134, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;

e) articoli da 30 a 34 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;

f) art. 28, legge 15 novembre 1973, n. 734;

g) articoli 60, commi da 1 a 10; 88, commi 1 e 3, decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417;

h) art. 50, legge 11 luglio 1980, n. 312;

i) art. 19, legge 20 maggio 1982, n. 270;

j) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;

k) art. 7, comma 15, legge 22 dicembre 1984, n. 887;

l) decreto del Presidente della Repubblica 7 marzo 1985, n. 588;

m) articoli 4, da 18 a 20, 21, lett. b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;

n) articoli 2, comma 7; 5, con esclusione del comma 2; 7, 9, 11, 12, commi 1, 5, 6 e 8; da 13 a 21, 23 e 30, decreto del Presidente della Repubblica 10 aprile 1987, n. 209;

o) art. 67, decreto del Presidente della Repubblica n. 494 del 1987;

p) articoli 4, 11 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;

q) articoli 2, 3, commi da 1 a 5, 8 e 9; 4, commi 1, 2 e 12; da 6 a 13, 14, commi da 1 a 6, 7, primo periodo, da 8 a 11, 14, 18, 19 e 21; 15, 16, 18, 20, da 23 a 26, 28 e 29, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 399;

r) articoli 1, commi 1 e 3; da 2 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;

s) articoli 3, commi 37, 38, 39, 40, 41; 4, comma 20, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 2 maggio 1996 (art. 9 dell'accordo successivo, con riguardo al personale in servizio presso le istituzioni educative):

a) articoli da 92 a 102, regio decreto 1° settembre 1925, n. 2009;

b) art. 14, comma 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 399.

VII. Università

1. Dal 22 maggio 1996 (art. 56 del CCNL 1994-1997):

- a) articoli 9, 10, da 12 a 17, 36, 37, da 39 a 41, 68, commi da 1 a 8; 70, 71, da 78 a 87, da 91 a 99, 124, 126, 127, da 129 a 131 e 134, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 14, 18, da 30 a 34 e 61 del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 50, legge 18 marzo 1968, n. 249;
- d) art. 5, legge 25 ottobre 1977, n. 808;
- e) articoli 15 e 170, legge 11 luglio 1980, n. 312;
- f) art. 26, decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382;
- g) articoli 22 e 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- h) articoli 4, 7, 8, da 11 a 14, da 18 a 20 e 21 lettera b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- i) articoli 2, 23, commi da 1 a 3; 24, comma 3, legge 29 gennaio 1986, n. 23;
- j) articoli da 2 a 7; 8, con la decorrenza prevista nello stesso art. 56 del Contratto collettivo nazionale del lavoro, 9, 12, 13, 20, comma 5; 23 comma 2; da 24 a 28, decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1987, n. 567;
- k) articoli 2, 4, 15 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- l) art. 7, commi da 2 a 6, legge 29 dicembre 1988, n. 554;
- m) articoli 1, comma 1; 2, commi 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;
- n) art. 1, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1989, n. 127;
- o) articoli 5, 7, 10, 13, commi 1 e 2; 14, 16, 18, commi 2 e 3, 27, commi 3 e 4, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 319;
- p) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

VIII. Aziende autonome

1. Dal 6 aprile 1996 (art. 73 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 10, da 12 a 17, 36, 37, 39, 40, 41, comma 1, 68, commi da 1 a 8; 70, 71, da 78 a 87, da 91 a 99 e 134, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 18, da 30 a 34 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 50, legge 18 marzo 1968, n. 249;
- d) art. 15, legge 11 luglio 1980, n. 312;

- e) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- f) articoli 4, 11, 18, 20 e 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- g) art. 10, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 giugno 1986;
- h) art. 53, decreto del Presidente della Repubblica 17 settembre 1987, n. 494;
- i) articoli da 2 a 5, 11, da 14 a 16, 27, 37 e 105 lett. d), decreto del Presidente della Repubblica 18 maggio 1987, n. 269;
- j) art. 6, legge 10 agosto 1988, n. 357;
- k) articoli 4 e 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- l) art. 32, commi da 1 a 5, legge 5 dicembre 1988, n. 521;
- m) articoli 1, comma 1; 2, comma 1; da 3 a 6, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 marzo 1989, n. 117;
- n) articoli 5, 15 e 21, decreto del Presidente della Repubblica 4 agosto 1990, n. 335;
- o) articoli 3, commi 23, 37, 38, 39, 40, 4; 4, comma 20, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

IX. Enea

1. Dal 4 agosto 1997 (art. 79 CCNL 1994-1997):

- a) art. 3, commi da 39 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537;
- b) articoli 1, 1-bis, 1-ter, da 2 a 19, 19-bis, 19-ter, 20, 20-bis 22, da 24 a 27, da 29 a 33, da 35 a 39, 41, 42, comma 1, da 44 a 55, 57, 59, 60, da 63 a 79 del C.C.L. ENEA 31 dicembre 1988 - 30 dicembre 1991;
- c) Parte generale, allegati, appendici e codici di autoregolamentazione del diritto di sciopero afferenti al previgente C.C.L. ENEA 31 dicembre 1988-30 dicembre 1991.

Allegato B

(Art 71, comma 1)

Norme generali e speciali del pubblico impiego, vigenti alla data di entrata in vigore del decreto legislativo n. 29 del 1993 e dei relativi decreti correttivi emanati ai sensi dell'art. 2, comma 5 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, che cessano di produrre effetti a seguito della sottoscrizione dei contratti collettivi per il quadriennio 1994-1997 per il personale dirigenziale ai sensi dell'art. 69, comma 1, secondo periodo del presente decreto.

I. Ministeri

1. Dal 10 gennaio 1997 (art. 45 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 10, 12, 36, 37, da 39 a 41, 68, commi da 1 a 8; 70, 71 da 78 a 87, da 91 a 99 e 200, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 18, da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 20, da 47 a 50, del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;
- d) decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1977, n. 422;
- e) articoli da 133 a 135, legge 11 luglio 1980, n. 312;
- f) decreto-legge 27 settembre 1982, n. 681, convertito con legge 20 novembre 1982, n. 869;
- g) legge 17 aprile 1984, n. 79;
- h) art. 8, legge 8 agosto 1985, n. 455;
- i) art. 4, comma 4, decreto-legge 19 dicembre 1984, n. 853, convertito con legge 17 febbraio 1985, n. 17;
- j) articoli da 12 a 14, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- k) art. 19, comma 8, legge 1° dicembre 1986, n. 870;
- l) art. 23, comma 8, legge 30 dicembre 1986, n. 936;
- m) art. 4, decreto-legge 28 agosto 1987, n. 356, convertito con legge 27 ottobre 1987, n. 436;
- n) art. 9, comma 4, decreto-legge 21 marzo 1988, n. 86, convertito con legge 20 maggio 1988, n. 160;
- o) legge 22 giugno 1988, n. 221;
- p) art. 3, comma 1, lettera i) parte 2, legge 10 ottobre 1989, n. 349;
- q) articoli 2 e 3, legge 29 dicembre 1989, n. 412;
- r) art. 14, legge 7 agosto 1990, n. 245;
- s) art. 10, commi 1 e 2, decreto-legge 29 marzo 1991, n. 108, convertito con legge 1° giugno 1991, n. 169;
- t) art. 1, legge 25 febbraio 1992, n. 209;
- u) art. 3, comma 3, decreto-legge 4 dicembre 1992, n. 469, convertito con legge 2 febbraio 1993, n. 23;
- v) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 30 settembre 1997 (art. 15 CCNL integrativo 30 settembre 1997):

- a) art. 18, comma 2-bis, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

II. Enti pubblici non economici

1. Dal 12 ottobre 1996 (art. 50 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 9, 10, 37, 66, 68, commi da 1 a 7; 70 e 71, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) art. 20, decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;
- c) articoli 9, comma 2; 23, legge 20 marzo 1975, n. 70;
- d) art. 4, legge 17 aprile 1984, n. 79;
- e) articoli 2, 3, commi 1 e 2, decreto-legge 11 gennaio 1985, n. 2, convertito, con modificazioni, con legge 8 marzo 1985, n. 72;
- f) articoli 5, 6, 12, commi 1 e 2, 14, 15 e 16, comma 1, decreto del Presidente della Repubblica 5 dicembre 1987, n. 551;
- g) art. 13, comma 4, legge 9 marzo 1989, n. 88;
- h) art. 5, comma 3, decreto-legge 24 novembre 1990, n. 344, convertito con legge 23 gennaio 1991, n. 21;
- i) art. 3, commi da 37 a 42, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

III. Regioni ed autonomie locali

1. Dall'11 aprile 1996 (art. 48 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 12, 37, 68, commi da 1 a 7; 70 e 71, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3; b) articoli da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 9, decreto del Presidente della Repubblica 7 novembre 1980 n. 810;
- d) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- e) art. 7, da 17 a 19, 25, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 347;
- f) articoli 11, da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- g) art. 2, 15, da 25 a 29, 34, comma 1, lettera d); da 40 a 42, 56, 61 e 69, comma 1, decreto del Presidente della Repubblica 13 maggio 1987, n. 268;
- h) articoli 4, 16, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- i) art. 51, commi 9 e 10, legge 8 giugno 1990, n. 142, salvo che per i limitati casi di cui all'art. 46;
- j) articoli 3, 4, 16, da 30 a 32, da 37 a 40, 43, 44, 46, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333;
- k) articoli 3, commi dal 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

IV. Sanità

1. Per il personale con qualifica dirigenziale medica e veterinaria, dal 6 dicembre 1996 (articoli 14, comma 6, 72, comma 7 e 75 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 12, da 37 a 41, 67, 68, commi da 1 a 7; da 69 a 71, da 78 a 123, con l'avvertenza che i procedimenti disciplinari in corso alla data di stipulazione del Contratto collettivo nazionale del lavoro vengono portati a termine secondo le norme e le procedure vigenti alla data del loro inizio, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 7, comma 3, legge 30 dicembre 1971, n. 1204, limitatamente ai primi 30 giorni di assenza retribuita in ciascun anno di vita del bambino fino al compimento del terzo anno;
- d) articoli 14, 16, 27, comma 4; 32, 33, 35, 37, 38, 47, 51, 52, 54, 55, 56, comma a punti 1) e 2); 57, 60, 61, decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;
- e) articoli 18 e 20, decreto 30 gennaio 1982, del Ministro della sanità;
- f) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348;
- h) articoli da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- i) art. 69, comma 1, decreto del Presidente della Repubblica 13 maggio 1987, n. 268;
- j) articoli 28, 29, 38, 53, 54, da 73 a 78, 80, da 82 a 90, 92, comma 8; 112, decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270;
- k) art. 4, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- l) articoli 38 e 43, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333;
- m) articoli 7; da 73 a 76; 79; 86; 102; 104; 108; 109, 110, commi 1, 5 e 6; da 111 a 114, 116, 118, 119, 123, fatto salvo quanto previsto dall'art. 65, comma 9, del Contratto collettivo nazionale del lavoro 1994-1997 per il quale la disapplicazione della lettera b) del sesto comma decorre dal 1° gennaio 1997; da 124 a 132; 134, commi da 4 a 6, decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384;
- n) art. 18, commi 1 lettera f) e 2-bis, eccetto l'ultimo periodo del secondo capoverso, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;
- o) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

2. Dal 6 agosto 1997 (art. 1 comma 14 del CCNL del 5 agosto 1997):

- a) art. 9, comma 4, decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;
- b) art. 9, comma 17, legge 20 maggio 1985, n. 207, limitatamente alla durata dell'incarico;
- c) art. 3, comma 23, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

3. Per il personale con qualifica dirigenziale sanitaria professionale, tecnica, amministrativa, dal 6 dicembre 1996 (articoli 14, comma 6 e 72 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 12, da 37 a 41, 67, 68, commi da 1 a 7, da 69 a 71, da 78 a 123, con l'avvertenza che i procedimenti disciplinari in corso alla data di stipulazione del Contratto collettivo nazionale del lavoro vengono portati a termine secondo le norme e le procedure vigenti alla data del loro inizio, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 7, comma 3, legge 30 dicembre 1971, n. 1204, limitatamente ai primi trenta giorni di assenza retribuita in ciascun anno di vita del bambino fino al compimento del terzo anno;
- d) articoli 14, 16, 27, comma 4; 32, 33, 37, 38, 47, 51, 52, 54, 55, 56, comma 1, punto 1) e 2); 57, 60 e 61, decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;
- e) articoli 18 e 20, decreto 30 gennaio 1982, del Ministro della sanità;
- f) art. 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 348;
- h) articoli da 18 a 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- i) art. 69, comma 1, decreto del Presidente della Repubblica 13 maggio 1987, n. 268;
- j) articoli da 2 a 4, 16, 18, 26, 28, 29, 38 e 112, decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270;
- k) art. 4, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;
- l) articoli 38 e 43, decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333;
- m) articoli da 3 a 7, 9, 10 nei limiti definiti dall'art. 72 del Contratto collettivo nazionale del lavoro; 16, 34, 41, da 44 a 47, 53, da 57 a 67, nei limiti definiti dall'art. 72 del contratto collettivo nazionale del lavoro: 68, commi 4, 5 e 9; 76, decreto del Presidente della Repubblica 28 novembre 1990, n. 384;
- n) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537;
- o) art. 18, commi 1 p.to f) e 2-bis, eccetto l'ultimo periodo del secondo capoverso, decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

4. Dal 6 agosto 1997 (articolo 1 comma 14 del CCNL del 5 agosto 1997):

- a) art. 9, comma 4, decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761;
- b) art. 7, comma 6, legge 29 dicembre 1988, n. 554;
- c) art. 9, comma 17, legge 20 maggio 1985, n. 207, limitatamente alla durata dell'incarico;
- d) articoli 1 e 5, decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1989, n. 127;
- e) art. 3, comma 23, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

V. Istituzioni ed enti di ricerca

1. Dal 6 Marzo 1998 (art. 80 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 9, 10, 12, 36, 37, da 39 a 41, 68, commi da 1 a 7 e comma 8, con esclusione del riferimento all'equo indennizzo; 70, 71, da 78 a 122, 124, 126, 127, da 129 a 131, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 14 e 18, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) articoli 8, comma 1, relativamente all'obbligo di residenza; 9, commi 1 e 3; 11, 12, 23 e 39, legge 20 marzo 1975, n. 70;
- d) articoli 52, 53 e 65, decreto del Presidente della Repubblica 26 maggio 1976, n. 411;
- e) articoli 11, commi 3 e 4, 17, decreto del Presidente della Repubblica 16 ottobre 1979, n. 509;
- f) articoli 22 e 25, legge 29 marzo 1983, n. 93;
- g) articoli 7, 8, 18, 20, commi 1, 2 e 4; 21, lettera b), decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- h) articoli 1, da 3 a 6, 9, 10, 36, decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1987, n. 568;
- i) articoli 2 e 4, decreto del Presidente della Repubblica 23 agosto 1988, n. 395;

- l) articoli 1, 11, 17, commi 1 e da 5 a 13, con la decorrenza prevista dall'art. 80 del contratto collettivo nazionale del lavoro; 18, commi 1, 2 e 5, con la decorrenza prevista dall'art. 80 del contratto collettivo nazionale del lavoro e 6; 19, commi 1 e 2; 34, 38, comma 3; 39, decreto del Presidente della Repubblica 12 febbraio 1991, n. 171;
- m) art. 3, commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

VI. Università

1. Dal 6 febbraio 1997 (art. 50 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 9, 10, 12, 36, 37, da 39 a 41, 66, 68, commi da 1 a 7; 70, 71, da 78 a 87, da 91 a 122, 124, 126, 127; 129 e 131, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 18, 30, da 31 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) art. 20, decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1972, n. 748;
- d) articoli 15, da 133 a 135, legge 11 luglio 1980, n. 312;
- e) art. 4, legge 17 aprile 1984, n. 79;
- f) art. 4, legge 10 luglio 1984, n. 301;
- g) art. 2, 3 comma 2, decreto-legge 11 gennaio 1985, n. 2, convertito con legge 8 marzo 1985, n. 72;
- h) art. 21, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- i) art. 1, decreto-legge 27 dicembre 1989, n. 413, convertito con legge 28 febbraio 1990, n. 37;
- j) art. 3, commi da 37 a 42, legge 24 dicembre 1993, n. 537;
- k) art. 13, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 aprile 1994, n. 439.

VII. Aziende autonome

1. Dall'11 novembre 1997 (art. 53 CCNL 1994-1997):

- a) articoli 10, 12, 36, 37, da 39 a 41, 68, commi da 1 a 8, da 69 a 71, da 78 a 87, da 91 a 99 e 200, con le decorrenze previste dall'art. 53 lett. h, del contratto collettivo nazionale del lavoro, decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3;
- b) articoli 18, da 30 a 34, decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 1957, n. 686;
- c) legge 3 luglio 1970, n. 483, per la parte relativa al personale con qualifica dirigenziale;
- d) articoli 20, da 47 a 50, decreto del Presidente della Repubblica, 30 giugno 1972, n. 748;
- e) decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1977, n. 422;
- f) articoli da 133 a 135, legge 11 luglio 1980, n. 312;
- g) decreto-legge 27 settembre 1982, n. 681, convertito con legge 20 novembre 1982, n. 869;
- h) articolo 11, comma 3, legge 13 maggio 1983, n. 197;
- i) legge 17 aprile 1984, n. 79;
- j) articoli da 12 a 14, decreto del Presidente della Repubblica 1° febbraio 1986, n. 13;
- k) decreto-legge 10 maggio 1986, n. 154, convertito con legge 11 luglio 1986, n. 341;
- l) art. 13 decreto-legge 4 agosto 1987, n. 325, convertito con legge 3 ottobre 1987, n. 402;
- m) art. 6, decreto-legge 7 settembre 1987, n. 370, convertito con legge 4 novembre 1987, n. 460;
- n) art. 9, comma 4, decreto-legge 21 marzo 1988, n. 86, convertito con legge 20 maggio 1988, n. 160;
- o) art. 6, legge 10 agosto 1988, n. 357;
- p) art. 3 commi da 37 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537.

VIII. Enea

1. Dal 4 agosto 1997 (art. 90 CCNL 4 agosto 1997):

- a) art. 3, commi da 39 a 41, legge 24 dicembre 1993, n. 537;
- b) articoli 1, 1-bis, 1-ter, da 2 a 16, 16-bis, 17, 18, 19, 19-bis, 19-ter, 20, 20-bis, 22, da 24 a 27, da 29 a 39, 41, 42, da 44 a 55, 57, 59, 60, 63, 64, 67, 69, 70, 75, da 77 a 79 del previgente CCL ENEA

31 dicembre 1988 - 30 dicembre 1991;

c) Parte generale, gli allegati, e le appendici ed i Codici di autoregolamentazione del diritto di sciopero afferenti al previgente CCL ENEA 31 dicembre 1988-30 dicembre 1991.

Allegato C

(Art. 71, comma 2)

Norme generali e speciali del pubblico impiego, vigenti alla data di entrata in vigore del decreto legislativo n. 29 del 1993 e dei relativi decreti correttivi emanati ai sensi dell'art. 2, comma 5 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, che cessano di produrre effetti a seguito della sottoscrizione dei contratti collettivi nazionali per il quadriennio 1998-2001 per il personale delle Regioni ed autonomie locali (ai sensi dell'art. 69, comma 1, terzo periodo del presente decreto).

I. Personale non dirigenziale

1. Dal 1° aprile 1999 (art. 28 CCNL 1998-2001):

a) articoli 10, 27, e allegato A, decreto del Presidente della Repubblica 25 giugno 1983, n. 347;

b) allegato A, decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1984, n. 665;

c) articoli 10, 21, escluso comma 4, da 57 a 59, 62, comma 1; 69, comma 1; 71 e 73, del decreto del Presidente della Repubblica 13 maggio 1987, n. 268;

d) articoli 22, comma 1, 33, escluso comma 5; da 34 a 36, del decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1990, n. 333 e tabelle 1, 2 e 3 allegate;

e) articoli 16, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 253, dalla data di effettiva attuazione del comma 3, art. 21 del Contratto collettivo nazionale del lavoro.

DECRETO LEGISLATIVO 30 dicembre 1992, n. 502

Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

Vigente al: 25-11-2013

TITOLO I ORDINAMENTO

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 1 dicembre 1992;

Acquisito il parere delle commissioni permanenti della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 23 dicembre 1992;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro;

E M A N A

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

(Tutela del diritto alla salute, programmazione sanitaria e definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza)

1. La tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività è garantita, nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana, attraverso il Servizio sanitario nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attività svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale, nell'ambito dei conferimenti previsti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché delle funzioni conservate allo Stato dal medesimo decreto.

2. Il Servizio sanitario nazionale assicura, attraverso le risorse finanziarie pubbliche individuate ai sensi del comma 3 e in coerenza con i principi e gli obiettivi indicati dagli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonché dell'economicità nell'impiego delle risorse.

3. L'individuazione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza assicurati dal Servizio sanitario nazionale, per il periodo di validità del Piano sanitario nazionale, è effettuata contestualmente all'individuazione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale, nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite per l'intero sistema di finanza pubblica nel Documento di programmazione economico finanziaria. Le prestazioni sanitarie comprese nei livelli essenziali di assistenza sono garantite dal Servizio sanitario nazionale a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nelle forme e secondo le modalità previste dalla legislazione vigente.

4. Le regioni, singolarmente o attraverso strumenti di autoordinamento, elaborano proposte per la predisposizione del Pi-

ano sanitario nazionale, con riferimento alle esigenze del livello territoriale considerato e alle funzioni interregionali da assicurare prioritariamente, anche sulla base delle indicazioni del Piano vigente e dei livelli essenziali di assistenza individuati in esso o negli atti che ne costituiscono attuazione. Le regioni trasmettono al Ministro della sanita', entro il 31 marzo di ogni anno, la relazione annuale sullo stato di attuazione del piano sanitario regionale, sui risultati di gestione e sulla spesa prevista per l'anno successivo.

5. Il Governo, su proposta del Ministro della sanita', sentite le commissioni parlamentari competenti per la materia, le quali si esprimono entro trenta giorni dalla data di trasmissione dell'atto, nonche' le confederazioni sindacali maggiormente rappresentative, le quali rendono il parere entro venti giorni, predispone il piano sanitario nazionale, tenendo conto delle proposte trasmesse dalle regioni entro il 31 luglio dell'ultimo anno di vigenza del piano precedente, nel rispetto di quanto stabilito dal comma 4. Il Governo, ove si discosti dal parere delle commissioni parlamentari, e' tenuto a motivare. Il piano e' adottato ai sensi dell'articolo 1 della legge 12 gennaio 1991, n.13, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

6. I livelli essenziali di assistenza comprendono le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni relativi alle aree di offerta individuate dal Piano sanitario nazionale. Tali livelli comprendono, per il 1998-2000:

a) l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;

b) l'assistenza distrettuale;

c) l'assistenza ospedaliera.

7. Sono posti a carico del Servizio sanitario le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che presentano, per specifiche condizioni cliniche o di rischio, evidenze scientifiche di un significativo beneficio in termini di salute, a livello individuale o collettivo, a fronte delle risorse impiegate. Sono esclusi dai livelli di assistenza erogati a carico del Servizio sanitario nazionale le tipologie di assistenza, i servizi e le prestazioni sanitarie che:

a) non rispondono a necessita' assistenziali tutelate in base ai principi ispiratori del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 2;

b) non soddisfano il principio dell'efficacia e dell'appropriatezza, ovvero la cui efficacia non e' dimostrabile in base alle evidenze scientifiche disponibili o sono utilizzati per soggetti le cui condizioni cliniche non corrispondono alle indicazioni raccomandate;

c) in presenza di altre forme di assistenza volte a soddisfare le medesime esigenze, non soddisfano il principio dell'economicita' nell'impiego delle risorse, ovvero non garantiscono un uso efficiente delle risorse quanto a modalita' di organizzazione ed erogazione dell'assistenza.

8. Le prestazioni innovative per le quali non sono disponibili sufficienti e definitive evidenze scientifiche di efficacia possono essere erogate in strutture sanitarie accreditate dal Servizio sanitario nazionale esclusivamente nell'ambito di appositi programmi di sperimentazione autorizzati dal Ministero della sanita'.

9. Il Piano sanitario nazionale ha durata triennale ed e' adottato dal Governo entro il 30 novembre dell'ultimo anno di vigenza del Piano precedente. Il Piano sanitario nazionale puo' essere modificato nel corso del triennio con la procedura di cui al comma 5.

10. Il Piano sanitario nazionale indica:

a) le aree prioritarie di intervento, anche ai fini di una progressiva riduzione delle diseguaglianze sociali e territoriali nei confronti della salute;

b) i livelli essenziali di assistenza sanitaria da assicurare per

il triennio di validita' del Piano;

c) la quota capitaria di finanziamento per ciascun anno di validita' del Piano e la sua disaggregazione per livelli di assistenza;

d) gli indirizzi finalizzati a orientare il Servizio sanitario nazionale verso il miglioramento continuo della qualita' dell'assistenza, anche attraverso la realizzazione di progetti di interesse sovraregionale;

e) i progetti-obiettivo, da realizzare anche mediante l'integrazione funzionale e operativa dei servizi sanitari e dei servizi socioassistenziali degli enti locali;

f) le finalita' generali e i settori principali della ricerca biomedica e sanitaria, prevedendo altresì il relativo programma di ricerca;

g) le esigenze relative alla formazione di base e gli indirizzi relativi alla formazione continua del personale, nonché al fabbisogno e alla valorizzazione delle risorse umane;

h) le linee guida e i relativi percorsi diagnostico-terapeutici allo scopo di favorire, all'interno di ciascuna struttura sanitaria, lo sviluppo di modalita' sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica e assistenziale e di assicurare l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza;

i) i criteri e gli indicatori per la verifica dei livelli di assistenza assicurati in rapporto a quelli previsti.

11. I progetti obiettivo previsti dal Piano sanitario nazionale sono adottati dal Ministro della sanita' con decreto di natura non regolamentare, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con gli altri Ministri competenti per materia, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281.

12. La Relazione sullo stato sanitario del Paese, predisposta annualmente dal Ministro della sanita':

a) illustra le condizioni di salute della popolazione presente sul territorio nazionale;

b) descrive le risorse impiegate e le attivita' svolte dal Servizio sanitario nazionale;

c) espone i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano sanitario nazionale;

d) riferisce sui risultati conseguiti dalle regioni in riferimento all'attuazione dei piani sanitari regionali;

e) fornisce indicazioni per l'elaborazione delle politiche sanitarie e la programmazione degli interventi.

13. Il Piano sanitario regionale rappresenta il piano strategico degli interventi per gli obiettivi di salute e il funzionamento dei servizi per soddisfare le esigenze specifiche della popolazione regionale anche in riferimento agli obiettivi del Piano sanitario nazionale. Le regioni, entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale, adottano o adeguano i Piani sanitari regionali, prevedendo forme di partecipazione delle autonomie locali, ai sensi dell'articolo 2, comma 2-bis, nonché delle formazioni sociali private non aventi scopo di lucro impegnate nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria, delle organizzazioni sindacali degli operatori sanitari pubblici e privati e delle strutture private accreditate dal Servizio sanitario nazionale.

14. Le regioni e le province autonome trasmettono al Ministro della sanita' i relativi schemi o progetti di piani sanitari allo scopo di acquisire il parere dello stesso per quanto attiene alla coerenza dei medesimi con gli indirizzi del Piano sanitario nazionale. Il Ministro della sanita' esprime il parere entro 30 giorni dalla data di trasmissione dell'atto, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali.

15. Il Ministro della sanita', avvalendosi dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, promuove forme di collaborazione e linee

guida comuni in funzione dell'applicazione coordinata del Piano sanitario nazionale e della normativa di settore, salva l'autonoma determinazione regionale in ordine al loro recepimento.

16. La mancanza del Piano sanitario regionale non comporta l'inapplicabilit  delle disposizioni del Piano sanitario nazionale.

17. Trascorso un anno dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale senza che la regione abbia adottato il Piano sanitario regionale, alla regione non   consentito l'accreditamento di nuove strutture. Il Ministro della sanita', sentita la regione interessata, fissa un termine non inferiore a tre mesi per provvedervi. Decorso inutilmente tale termine, il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanita', sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, adotta gli atti necessari per dare attuazione nella regione al Piano sanitario nazionale, anche mediante la nomina di commissari ad acta.

18. Le istituzioni e gli organismi a scopo non lucrativo concorrono, con le istituzioni pubbliche e quelle equiparate di cui all'articolo 4, comma 12, alla realizzazione dei doveri costituzionali di solidarieta', dando attuazione al pluralismo etico-culturale dei servizi alla persona. Esclusivamente ai fini del presente decreto sono da considerarsi a scopo non lucrativo le istituzioni che svolgono attivita' nel settore dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, qualora ottemperino a quanto previsto dalle disposizioni di cui all'articolo 10, comma 1, lettere d), e), f) g), e h), e comma 6 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460; resta fermo quanto disposto dall'articolo 10, comma 7, del medesimo decreto. L'attribuzione della predetta qualifica non comporta il godimento dei benefici fiscali previsti in favore delle organizzazioni non lucrative di utilita' sociale dal decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460. **((Le attivita' e le funzioni assistenziali delle strutture equiparate di cui al citato articolo 4, comma 12, con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, sono esercitate esclusivamente nei limiti di quanto stabilito negli specifici accordi di cui all'articolo 8-quinquies)).**

Art. 2.

(Competenze regionali).

1. Spettano alle regioni e alle province autonome, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali, le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera.

2. Spettano in particolare alle regioni la determinazione dei principi sull'organizzazione dei servizi e sull'attivita' destinata alla tutela della salute e dei criteri di finanziamento delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, le attivita' di indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle predette unita' sanitarie locali ed aziende, anche in relazione al controllo di gestione e alla valutazione della qualita' delle prestazioni sanitarie.

2-bis. La legge regionale istituisce e disciplina la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e sociosanitaria regionale, assicurandone il raccordo o l'inserimento nell'organismo rappresentativo delle autonomie locali, ove istituito. Fanno, comunque, parte della Conferenza: il sindaco del comune nel caso in cui l'ambito territoriale dell'Azienda unita' sanitaria locale coincida con quella del comune; il presidente della Conferenza dei sindaci, ovvero il sindaco o i presidenti di circoscrizione nei casi in cui l'ambito territoriale dell'unita' sanitaria locale sia rispettivamente superiore o inferiore al territorio del Comune; rappresentanti delle associazioni regionali delle autonomie locali.

2-ter. Il progetto del Piano sanitario regionale   sottoposto alla Conferenza di cui al comma 2-bis, ed   approvato previo esame delle osservazioni eventualmente formulate dalla Conferenza. La Conferenza

partecipa, altresì, nelle forme e con le modalità stabilite dalla legge regionale, alla verifica della realizzazione del Piano attuativo locale, da parte delle aziende ospedaliere di cui all'articolo 4, e dei piani attuativi metropolitani.

2-quater. Le regioni, nell'ambito della loro autonomia, definiscono i criteri e le modalità anche operative per il coordinamento delle strutture sanitarie operanti nelle aree metropolitane di cui all'articolo 17, comma 1, della legge 8 giugno 1990, n. 142, nonché l'eventuale costituzione di appositi organismi.

2-quinquies. La legge regionale disciplina il rapporto tra programmazione regionale e programmazione attuativa locale, definendo in particolare le procedure di proposta, adozione e approvazione del Piano attuativo locale e le modalità della partecipazione ad esse degli enti locali interessati. Nelle aree metropolitane il piano attuativo metropolitano è elaborato dall'organismo di cui al comma 2-quater, ove costituito.

2-sexies. La regione disciplina altresì:

a) l'articolazione del territorio regionale in unità sanitarie locali, le quali assicurano attraverso servizi direttamente gestiti l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, salvo quanto previsto dal presente decreto per quanto attiene alle aziende ospedaliere di rilievo nazionale e interregionale e alle altre strutture pubbliche e private accreditate;

b) i principi e criteri per l'adozione dell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis;

c) la definizione dei criteri per l'articolazione delle unità sanitarie locali in distretti, da parte dell'atto di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenendo conto delle peculiarità delle zone montane e a bassa densità di popolazione;

d) il finanziamento delle unità sanitarie locali, sulla base di una quota capitaria corretta in relazione alle caratteristiche della popolazione residente con criteri coerenti con quelli indicati all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662;

e) le modalità di vigilanza e di controllo, da parte della regione medesima, sulle unità sanitarie locali, nonché di valutazione dei risultati delle stesse, prevedendo in quest'ultimo caso forme e modalità di partecipazione della Conferenza dei sindaci; l'organizzazione e il funzionamento delle attività di cui all'articolo 19-bis, comma 3, in raccordo e cooperazione con la Commissione nazionale di cui al medesimo articolo;

f) l'organizzazione e il funzionamento delle attività di cui all'articolo 19-bis, comma 3, in raccordo e cooperazione con la Commissione nazionale di cui al medesimo articolo;

g) fermo restando il generale divieto di indebitamento, la possibilità per le unità sanitarie locali di:

1) anticipazione, da parte del tesoriere, nella misura massima di un dodicesimo dell'ammontare annuo del valore dei ricavi, inclusi i trasferimenti, iscritti nel bilancio preventivo annuale;

2) contrazione di mutui e accensione di altre forme di credito, di durata non superiore a dieci anni, per il finanziamento di spese di investimento e previa autorizzazione regionale, fino a un ammontare complessivo delle relative rate, per capitale e interessi, non superiore al quindici per cento delle entrate proprie correnti, ad esclusione della quota di fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita alla regione;

h) le modalità con cui le unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere assicurano le prestazioni e i servizi contemplati dai livelli aggiuntivi di assistenza finanziati dai comuni ai sensi dell'articolo 2 comma 1, lettera l), della legge 30 novembre 1998, n. 419.

2-septies. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))** le regioni

istituiscono l'elenco delle istituzioni e degli organismi a scopo non lucrativo di cui all'articolo 1, comma 18.

2-octies. Salvo quanto diversamente disposto, quando la regione non adotta i provvedimenti previsti dai commi 2-bis e 2-quinquies, il Ministro della sanità, sentite la regione interessata e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, fissa un congruo termine per provvedere; decorso tale termine, il Ministro della sanità, sentito il parere della medesima Agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, propone al Consiglio dei Ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un commissario ad acta. L'intervento adottato dal Governo non preclude l'esercizio delle funzioni regionali per le quali si è provveduto in via sostitutiva ed è efficace sino a quando i competenti organi regionali abbiano provveduto.

Art. 3.

Organizzazione delle unità sanitarie locali

1. Le regioni, attraverso le unità sanitarie locali, assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, avvalendosi anche delle aziende di cui all'articolo 4.

1-bis. In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali. L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica.

1-ter. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 12 APRILE 2006, N. 163.

1-quater. Sono organi dell'azienda il direttore generale, il collegio di direzione e il collegio sindacale. Il direttore generale adotta l'atto aziendale di cui al comma 1-bis; è responsabile della gestione complessiva e nomina i responsabili delle strutture operative dell'azienda. Il direttore generale è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario. Le regioni disciplinano forme e modalità per la direzione e il coordinamento delle attività sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria. Il direttore generale si avvale del Collegio di direzione di cui all'articolo 17 per le attività ivi indicate.

1-quinquies. Il direttore amministrativo e il direttore sanitario sono nominati dal direttore generale. Essi partecipano, unitamente al direttore generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale.

2. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

3. L'unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale, e con specifica contabilizzazione. L'unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l'effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie.

4. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

5. Le regioni disciplinano, entro il 31 marzo 1994, nell'ambito della propria competenza le modalità organizzative e di funzionamento delle unità sanitarie locali prevedendo tra l'altro:

- a) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;
- b) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;
- c) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;
- d) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;

e) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;

f) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229;

g) i criteri per la definizione delle dotazioni organiche e degli uffici dirigenziali delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere nonche' i criteri per l'attuazione della mobilita' del personale risultato in esubero, ai sensi delle disposizioni di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.

6. Tutti i poteri di gestione, nonche' la rappresentanza dell'unita' sanitaria locale, sono riservati al direttore generale. Al direttore generale compete in particolare, anche attraverso l'istituzione dell'apposito servizio di controllo interno di cui all'art. 20 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, verificare, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate nonche' l'imparzialita' ed il buon andamento dell'azione amministrativa. I provvedimenti di nomina dei direttori generali delle aziende unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono adottati esclusivamente con riferimento ai requisiti di cui all'articolo 1 del decreto-legge 27 agosto 1994, n. 512, convertito dalla legge 17 ottobre 1994, n. 590, senza necessita' di valutazioni comparative. PERIODO SOPPRESSO DAL D.L. 27 AGOSTO 1994, N. 512, CONVERTITO SENZA MODIFICAZIONI DALLA L. 17 OTTOBRE 1994, N. 590. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. L'autonomia di cui al comma 1 diviene effettiva con la prima immissione nelle funzioni del direttore generale. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. I contenuti di tale contratto, ivi compresi i criteri per la determinazione degli emolumenti, sono fissati entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dei Ministri della sanita', del tesoro, del lavoro e della previdenza sociale e per gli affari regionali sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. Il direttore generale e' tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformita' dal parere reso dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo e dal consiglio dei sanitari. In caso di vacanza dell'ufficio o nei casi di assenza o di impedimento del direttore generale, le relative funzioni sono svolte dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario su delega del direttore generale o, in mancanza di delega, dal direttore piu' anziano per eta'. Ove l'assenza o l'impedimento si protragga oltre sei mesi si procede alla sostituzione. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

7. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. Il direttore sanitario e' un medico in possesso della idoneita' nazionale di cui all'art. 17 che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di eta' e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attivita' di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Il direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Il direttore amministrativo e' un laureato in discipline giuridiche o economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di eta' e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attivita' di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione. Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unita' sanitaria locale. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. (Nelle

aziende ospedaliere, nelle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del direttore sanitario di cui al presente articolo e del dirigente medico di cui all'articolo 4, comma 9, del presidio ospedaliero sono svolti da un unico soggetto avente i requisiti di legge. Sono soppresse le figure del coordinatore amministrativo, del coordinatore sanitario e del sovrintendente sanitario, nonché l'ufficio di direzione. (10)

8. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

9. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 8 APRILE 2013, N. 39))**.

10. COMMA SOPPRESSO DAL D.L. 27 AGOSTO 1994, N. 512, CONVERTITO SENZA MODIFICAZIONI DALLA L. 17 OTTOBRE 1994, N. 590.

11. Non possono essere nominati direttori generali, direttori amministrativi o direttori sanitari delle unità sanitarie locali:

a) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, a pena detentiva non inferiore ad un anno per delitto non colposo ovvero a pena detentiva non inferiore a sei mesi per delitto non colposo commesso nella qualità di pubblico ufficiale o con abuso dei poteri o violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione, salvo quanto disposto dal secondo comma dell'articolo 166 del codice penale;

b) coloro che sono sottoposti a procedimento penale per delitto per il quale è previsto l'arresto obbligatorio in flagranza;

c) coloro che sono stati sottoposti, anche con provvedimento non definitivo ad una misura di prevenzione, salvi gli effetti della riabilitazione prevista dall'articolo 15 della legge 3 agosto 1988, n. 327, e dall'articolo 14 della legge 19 marzo 1990, n. 55;

d) coloro che sono sottoposti a misura di sicurezza detentiva o a libertà vigilata.

12. Il consiglio dei sanitari è organismo elettivo dell'unità sanitaria locale con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria ed è presieduto dal direttore sanitario. Fanno parte del consiglio medici in maggioranza ed altri operatori sanitari laureati - con presenza maggioritaria della componente ospedaliera medica se nell'unità sanitaria locale è presente un presidio ospedaliero - nonché una rappresentanza del personale infermieristico e del personale tecnico sanitario. Nella componente medica è assicurata la presenza del medico veterinario. Il consiglio dei sanitari fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo, e per gli investimenti ad esse attinenti. Il consiglio dei sanitari si esprime altresì sulle attività di assistenza sanitaria. Tale parere è da intendersi favorevole ove non formulato entro il termine fissato dalla legge regionale. La regione provvede a definire il numero dei componenti nonché a disciplinare le modalità di elezione e la composizione ed il funzionamento del consiglio.

13. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. Il direttore generale dell'unità sanitaria locale nomina i revisori con specifico provvedimento e li convoca per la prima seduta. Il presidente del collegio viene eletto dai revisori all'atto della prima seduta. Ove a seguito di decadenza, dimissioni o decessi il collegio risultasse mancante di uno o più componenti, il direttore generale provvede ad acquisire le nuove designazioni dalle amministrazioni competenti. In caso di mancanza di più di due componenti dovrà procedersi alla ricostituzione dell'intero collegio. Qualora il direttore generale non proceda alla ricostituzione del collegio entro trenta giorni, la regione provvede a costituirlo in via straordinaria con un funzionario della regione e due designati dal Ministro del tesoro. Il collegio straordinario cessa le proprie funzioni all'atto dell'insediamento del collegio

ordinario. L'indennita' annua lorda spettante ai componenti del collegio dei revisori e' fissata in misura pari al 10 per cento degli emolumenti del direttore generale dell'unita' sanitaria locale. Al presidente del collegio compete una maggiorazione pari al 20 per cento dell'indennita' fissata per gli altri componenti. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

14. Nelle unita' sanitarie locali il cui ambito territoriale coincide con quello del comune, il sindaco, al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione, provvede alla definizione, nell'ambito della programmazione regionale, delle linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attivita', esamina il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio di esercizio e rimette alla regione le relative osservazioni, verifica l'andamento generale dell'attivita' e contribuisce alla definizione dei piani programmatici trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al direttore generale ed alla regione. Nelle unita' sanitarie locali il cui ambito territoriale non coincide con il territorio del comune, le funzioni del sindaco sono svolte dalla conferenza dei sindaci o dei presidenti delle circoscrizioni di riferimento territoriale tramite una rappresentanza costituita nel suo seno da non piu' di cinque componenti nominati dalla stessa conferenza con modalita' di esercizio delle funzioni dettate con normativa regionale.

AGGIORNAMENTO (2)

La Corte Costituzionale, con sentenza 11 giugno-28 luglio 1993, n. 355 (in G.U. 1a s.s. 04/08/1993, n. 32), ha dichiarato l'illegittimita' costituzionale del sesto comma (prima e decima proposizione) del presente articolo nella parte in cui prevede che le competenze ivi stabilite siano esercitate, rispettivamente, dal Presidente della Giunta regionale, su conforme delibera della Giunta medesima, e dalla Giunta regionale, anziche' dalla Regione.

Ha inoltre dichiarato l'illegittimita' costituzionale del sesto e dodicesimo comma del presente articolo, nella parte in cui prevede che i poteri sostitutivi ivi previsti siano esercitati dal Ministro della sanita' anziche' dal Consiglio dei ministri, previa diffida.

AGGIORNAMENTO (10)

Il D.L. 18 novembre 1996, n. 583, convertito con modificazioni dalla L. 17 gennaio 1997, n. 4, ha disposto (con l'art. 2, comma 1-quinquies) che a decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui al comma 1-bis dell'art. 2 del suddetto decreto e' abrogato il comma 7 del presente articolo "quinto periodo, limitatamente alle parole "in possesso della idoneita' nazionale di cui all'articolo 17".

Art. 3-bis.

(Direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario)

1. I provvedimenti di nomina dei direttori generali delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono adottati esclusivamente con riferimento ai requisiti di cui al comma 3.

2. La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio. Scaduto tale termine, si applica l'articolo 2, comma 2-octies.

((3. La regione provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale, attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei, ovvero agli analoghi elenchi delle altre regioni, costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalita' e criteri individuati dalla regione, da parte di una commissione costituita

dalla regione medesima in prevalenza tra esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Gli elenchi sono aggiornati almeno ogni due anni. Alla selezione si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilit  delle risorse umane, tecniche o finanziarie, nonch  di eventuali ulteriori requisiti stabiliti dalla regione. La regione assicura, anche mediante il proprio sito internet, adeguata pubblicit  e trasparenza ai bandi, alla procedura di selezione, alle nomine e ai curricula. Resta ferma l'intesa con il rettore per la nomina del direttore generale di aziende ospedaliero-universitarie)). ((41))

4. I direttori generali nominati devono produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanit  pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria. I predetti corsi sono organizzati ed attivati dalle regioni, anche in ambito interregionale ed in collaborazione con le universita' o altri soggetti pubblici o privati accreditati ai sensi dell'articolo 16-ter, operanti nel campo della formazione manageriale, con periodicit  almeno biennale. I contenuti, la metodologia delle attivita' didattiche, la durata dei corsi, non inferiore a centoventi ore programmate in un periodo non superiore a sei mesi, nonch  le modalita' di conseguimento della certificazione, sono stabiliti, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, con decreto del Ministro della sanit , previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. I direttori generali in carica alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, producono il certificato di cui al presente comma entro diciotto mesi da tale data.

5. *((Al fine di assicurare una omogeneita' nella valutazione dell'attivita' dei direttori generali, le regioni concordano, in sede di Conferenza delle regioni e delle province autonome, criteri e sistemi per valutare e verificare tale attivita', sulla base di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)).*

All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse definiscono ed assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi.

6. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 e, sentito il parere del sindaco o della conferenza dei sindaci di cui all'articolo 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis, procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine. La disposizione si applica in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato del direttore generale, salvo quanto disposto dal comma 7.

7. Quando ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialita' della amministrazione, la regione risolve il contratto dichiarando la decadenza del direttore generale e provvede alla sua sostituzione; in tali casi la regione provvede previo parere della Conferenza di cui all'articolo

2, comma 2-bis, che si esprime nel termine di dieci giorni dalla richiesta, decorsi inutilmente i quali la risoluzione del contratto puo' avere comunque corso. Si prescinde dal parere nei casi di particolare gravita' e urgenza. Il sindaco o la Conferenza dei sindaci di cui all'articolo 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, la Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis, nel caso di manifesta inattuazione nella realizzazione del Piano attuativo locale, possono chiedere alla regione di revocare il direttore generale, o di non disporre la conferma, ove il contratto sia gia' scaduto. Quando i procedimenti di valutazione e di revoca di cui al comma 6 e al presente comma riguardano i direttori generali delle aziende ospedaliere, la Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis e' integrata con il sindaco del comune capoluogo della provincia in cui e' situata l'azienda.

8. Il rapporto di lavoro del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario e' esclusivo ed e' regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, rinnovabile, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile. La regione disciplina le cause di risoluzione del rapporto con il direttore amministrativo e il direttore sanitario. Il trattamento economico del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo e' definito, in sede di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502, anche con riferimento ai trattamenti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa.

9. La regione puo' stabilire che il conferimento dell'incarico di direttore amministrativo sia subordinato, in analogia a quanto previsto per il direttore sanitario dall'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, alla frequenza del corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o del corso di formazione manageriale di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, o di altro corso di formazione manageriale appositamente programmato.

10. La carica di direttore generale e' incompatibile con la sussistenza di altro rapporto di lavoro, dipendente o autonomo.

11. La nomina a direttore generale, amministrativo e sanitario determina per i lavoratori dipendenti il collocamento in aspettativa senza assegni e il diritto al mantenimento del posto. L'aspettativa e' concessa entro sessanta giorni dalla richiesta. Il periodo di aspettativa e' utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza. Le amministrazioni di appartenenza provvedono ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali ed assistenziali comprensivi delle quote a carico del dipendente, calcolati sul trattamento economico corrisposto per l'incarico conferito nei limiti dei massimali di cui all'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 24 aprile 1997, n. 181, e a richiedere il rimborso di tutto l'onere da esse complessivamente sostenuto all'unita' sanitaria locale o all'azienda ospedaliera interessata, la quale procede al recupero della quota a carico del l'interessato.

12. Per i direttori generali e per coloro che, fuori dei casi di cui al comma 11, siano iscritti all'assicurazione generale obbligatoria ed alle forme sostitutive ed esclusive della medesima, la contribuzione dovuta sul trattamento economico corrisposto nei limiti dei massimali previsti dall'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 24 aprile 1997, n.181, e' versata dall'unita' sanitaria locale o dall'azienda ospedaliera di appartenenza, con recupero della quota a carico del l'interessato.

13. In sede di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502, si applica il comma 5 del presente articolo.

14. Il rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale e' regolato dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n.29, e, successive modificazioni. Per la programmazione delle assunzioni si applica l'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.

15. In sede di prima applicazione, le regioni possono disporre la proroga dei contratti con i direttori generali in carica all'atto dell'entrata in vigore del presente decreto per un periodo massimo di dodici mesi.

AGGIORNAMENTO (41)

Il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012, n. 189, ha disposto (con l'art. 4, comma 2) che "Le modifiche introdotte dal comma 1 agli articoli 3-bis, comma 3, e 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non si applicano ai procedimenti di nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nonche' dei direttori di struttura complessa, pendenti alla data di entrata in vigore del presente decreto. Le predette modifiche non si applicano altresì agli incarichi già conferiti alla data di entrata in vigore del presente decreto fino alla loro scadenza".

Ha inoltre disposto (con l'art. 4, comma 3) che "Le regioni entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto predispongono ovvero aggiornano gli elenchi di cui all'articolo 3-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, come sostituito dal comma 1, lettera a), del presente articolo".

Art 3-ter.

((Collegio sindacale)

1. Il collegio sindacale:

a) verifica l'amministrazione dell'azienda sotto il profilo economico;

b) vigila sull'osservanza della legge;

c) accerta la regolare tenuta della contabilita' e la conformita' del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;

d) riferisce almeno trimestralmente alla regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi e' fondato sospetto di gravi irregolarita'; trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attivita' dell'unita' sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera rispettivamente alla Conferenza dei sindaci o al sindaco del comune capoluogo della provincia dove e' situata l'azienda stessa.

2. I componenti del collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

3. Il collegio sindacale dura in carica tre anni ed e' composto da cinque membri, di cui due designati dalla regione, uno designato dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della sanita' e uno dalla Conferenza dei sindaci; per le aziende ospedaliere quest'ultimo componente e' designato dall'organismo di rappresentanza dei comuni. I componenti del collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali.

4. I riferimenti contenuti nella normativa vigente al collegio dei revisori delle aziende unita' sanitarie locali e delle aziende

ospedaliera si intendono applicabili al collegio sindacale di cui al presente articolo.))

Art 3-quater.

(((Distretto)

1. La legge regionale disciplina l'articolazione in distretti dell'unita' sanitaria locale. Il distretto e' individuato, sulla base dei criteri di cui all'articolo 2, comma 2-sexies, lettera c), dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, garantendo una popolazione minima di almeno sessantamila abitanti, salvo che la regione, in considerazione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio o della bassa densita' della popolazione residente, disponga diversamente.

2. Il distretto assicura i servizi di assistenza primaria relativi alle attivita' sanitarie e sociosanitarie di cui all' articolo 3-quinquies, nonche' il coordinamento delle proprie attivita' con quella dei dipartimenti e dei servizi aziendali, inclusi i presidi ospedalieri, inserendole organicamente nel Programma delle attivita' territoriali. Al distretto sono attribuite risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento. Nell'ambito delle risorse assegnate, il distretto e' dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilita' separata all'interno del bilancio della unita' sanitaria locale.

3. Il Programma delle attivita' territoriali, basato sul principio della intersettorialita' degli interventi cui concorrono le diverse strutture operative:

a) prevede la localizzazione dei servizi di cui all'articolo 3-quinquies;

b) determina le risorse per l'integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 3-septies e le quote rispettivamente a carico dell'unita' sanitaria locale e dei comuni, nonche' la localizzazione dei presidi per il territorio di competenza;

c) e' proposto, sulla base delle risorse assegnate e previo parere del Comitato dei sindaci di distretto, dal direttore di distretto ed e' approvato dal direttore generale, d'intesa, limitatamente alle attivita' sociosanitarie, con il Comitato medesimo e tenuto conto delle prioritä stabilite a livello regionale.

4. Il Comitato dei sindaci di distretto, la cui organizzazione e il cui funzionamento sono disciplinati dalla regione, concorre alla verifica del raggiungimento dei risultati di salute definiti dal Programma delle attivita' territoriali. Nei comuni la cui ampiezza territoriale coincide con quella dell'unita' sanitaria locale o la supera il Comitato dei sindaci di distretto e' sostituito dal Comitato dei presidenti di circoscrizione.))

Art 3-quinquies.

(((Funzioni e risorse del distretto)

1. Le regioni disciplinano l'organizzazione del distretto in modo da garantire:

a) l'assistenza primaria, ivi compresa la continuita' assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva e i presidi specialistici ambulatoriali;

b) il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, organizzate in base al modello dipartimentale, nonche' con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;

c) l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonche' delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria se delegate dai comuni.

2. Il distretto garantisce:

a) assistenza specialistica ambulatoriale;

b) attivita' o servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;

c) attivita' o servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;

d) attivita' o servizi rivolti a disabili ed anziani;

e) attivita' o servizi di assistenza domiciliare integrata;

f) attivita' o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

3. Trovano inoltre collocazione funzionale nel distretto le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale e del dipartimento di prevenzione, con particolare riferimento ai servizi alla persona.))

Art 3-sexies.

(((Direttore di distretto)

1. Il direttore del distretto realizza le indicazioni della direzione aziendale, gestisce le risorse assegnate al distretto, in modo da garantire l'accesso della popolazione alle strutture e ai servizi, l'integrazione tra i servizi e la continuita' assistenziale. Il direttore del distretto supporta la direzione generale nei rapporti con i sindaci del distretto.

2. Il direttore di distretto si avvale di un ufficio di coordinamento delle attivita' distrettuali, composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali. Sono membri di diritto di tale ufficio un rappresentante dei medici di medicina generale, uno dei pediatri di libera scelta ed uno degli specialisti ambulatoriali convenzionati operanti nel distretto.

3. L'incarico di direttore di distretto e' attribuito dal direttore generale a un dirigente dell'azienda, che abbia maturato una specifica esperienza nei servizi territoriali e un'adeguata formazione nella loro organizzazione, oppure a un medico convenzionato, ai sensi dell'articolo 8, comma 1, da almeno dieci anni, con contestuale congelamento di un corrispondente posto di organico della dirigenza sanitaria.

4. La legge regionale disciplina gli oggetti di cui agli articoli 3- quater, comma 3, e 3-quinquies, comma 2 e 3, nonche' al comma 3 del presente articolo, nel rispetto dei principi fondamentali desumibili dalle medesime disposizioni; ove la regione non disponga, si applicano le predette disposizioni.))

Art 3-septies.

(((Integrazione sociosanitaria)

1. Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attivita' atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuita' tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

2. Le prestazioni sociosanitarie comprendono:

a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioe' le attivita' finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;

b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioe' tutte le attivita' del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilita' o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

3. L'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 2, comma 1, lettera n), della legge 30 novembre 1998, n. 419, da emanarsi, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, su proposta del Ministro della sanita' e del Ministro per la solidarieta' sociale, individua, sulla base dei principi e criteri direttivi di cui al presente articolo, le prestazioni da ricondurre alle tipologie di cui al comma 2, lettere a) e b), precisando i

criteri di finanziamento delle stesse per quanto compete alle unita' sanitarie locali e ai comuni. Con il medesimo atto sono individuate le prestazioni sociosanitarie a elevata integrazione sanitaria di cui al comma 4 e alle quali si applica il comma 5, e definiti i livelli uniformi di assistenza per le prestazioni sociali a rilievo sanitario.

4. Le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensita' della componente sanitaria e attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilita' o disabilita' conseguenti a patologie cronico-degenerative.

5. Le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria sono assicurate dalle aziende sanitarie e comprese nei livelli essenziali di assistenza sanitaria, secondo le modalita' individuate dalla vigente normativa e dai piani nazionali e regionali, nonche' dai progetti-obiettivo nazionali e regionali.

6. Le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria sono di competenza dei Comuni che provvedono al loro finanziamento negli ambiti previsti dalla legge regionale ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. La regione determina, sulla base dei criteri posti dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3, il finanziamento per le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, sulla base di quote capitarie correlate ai livelli essenziali di assistenza.

7. Con decreto interministeriale, di concerto tra il Ministro della sanita', il Ministro per la solidarieta' sociale e il Ministro per la funzione pubblica, e' individuata all'interno della Carta dei servizi una sezione dedicata agli interventi e ai servizi sociosanitari.

8. Fermo restando quanto previsto dal comma 5 e dall'articolo 3 quinquies, comma 1, lettera c), le regioni disciplinano i criteri e le modalita' mediante i quali comuni e aziende sanitarie garantiscono l'integrazione, su base distrettuale, delle prestazioni sociosanitarie di rispettiva competenza, individuando gli strumenti e gli atti per garantire la gestione integrata dei processi assistenziali sociosanitari.))

Art 3-octies

(Area delle professioni sociosanitarie)

1. Con decreto del Ministro della sanita', di concerto con il Ministro per la solidarieta' sociale e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentito il Consiglio superiore di sanita' e la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))** e' disciplinata l'istituzione all'interno del Servizio sanitario nazionale, dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria e sono individuate le relative discipline della dirigenza sanitaria.

2. Con decreto del Ministro della sanita', di concerto con il Ministro per la solidarieta' sociale, sentito il Ministro per l'universita' la ricerca scientifica e tecnologica e acquisito il parere del Consiglio superiore di sanita', sono integrate le tabelle dei servizi e delle specializzazioni equipollenti previste per l'accesso alla dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, in relazione all'istituzione dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria.

3. Con decreto del Ministro della sanita', di concerto con il Ministro per la solidarieta' sociale, sono individuati, sulla base di parametri e criteri generali definiti dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, i profili professionali dell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria.

4. Le figure professionali di livello non dirigenziale operanti nell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria, da formare con corsi di diploma universitario, sono individuate con regolamento del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e per la solidarietà sociale, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400; i relativi ordinamenti didattici sono definiti dagli atenei, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, sulla base di criteri generali determinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con gli altri Ministri interessati, tenendo conto dell'esigenza di una formazione interdisciplinare adeguata alle competenze delineate nei profili professionali e attuata con la collaborazione di più facoltà universitarie.

5. Le figure professionali operanti nell'area sociosanitaria a elevata integrazione sanitaria, da formare in corsi a cura delle regioni, sono individuate con regolamento del Ministro della sanità di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400; con lo stesso decreto sono definiti i relativi ordinamenti didattici.

Art. 4.

Aziende ospedaliere e presidi ospedalieri

1. Per specifiche esigenze assistenziali, di ricerca scientifica, nonché di didattica del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dei criteri e delle modalità di cui ai commi 1-bis e seguenti, possono essere costituiti o confermati in aziende, disciplinate dall'articolo 3, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, con le particolarità procedurali e organizzative previste dalle disposizioni attuative dell'articolo 11, comma 1, lettera b), della legge 15 marzo 1997, n. 59; le aziende di cui all'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419, secondo le specifiche disposizioni definite in sede di attuazione della delega ivi prevista; le aziende ospedaliere di rilievo nazionale o interregionale, alle quali si applicano, salvo che sia diversamente previsto, le disposizioni del presente decreto relative alle unità sanitarie locali. Sino all'emanazione delle disposizioni attuative sugli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, ad essi si applicano le disposizioni del presente decreto relative alla dirigenza sanitaria, ai dipartimenti, alla direzione sanitaria e amministrativa aziendale e al collegio di direzione. Le disposizioni del presente decreto, salvo quanto in esso diversamente disposto, non si applicano ai policlinici universitari e alle aziende ove insistono le facoltà di medicina e chirurgia prima della data indicata dalle disposizioni attuative della delega prevista dall'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419; ove tale data non sia prevista, dette disposizioni si applicano a partire dal 1 aprile 2000.

1-bis. Nell'ambito della riorganizzazione della rete dei servizi conseguente al riordino del sistema delle aziende previsto dal presente decreto, le regioni possono proporre la costituzione o la conferma in aziende ospedaliere dei presidi ospedalieri in possesso di tutti i seguenti requisiti:

a) organizzazione dipartimentale di tutte le unità operative presenti nella struttura, disciplinata dall'atto di cui all'articolo 3, comma 1-bis, in coerenza con l'articolo 17-bis;

b) disponibilità di un sistema di contabilità economico patrimoniale e di una contabilità per centri di costo;

c) presenza di almeno tre unità operative di alta specialità secondo le specificazioni di cui al decreto del Ministro della sanità 29 gennaio 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1 febbraio 1992, e successive modificazioni;

d) dipartimento di emergenza di secondo livello, ai sensi dell'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31 marzo 1992 e successive modificazioni, secondo le specificazioni contenute nell'Atto di intesa tra Stato e regioni di approvazione delle linee guida sul sistema di emergenza sanitaria pubblicate nella Gazzetta Ufficiale n. 114 del 17 maggio 1996;

e) ruolo di ospedale di riferimento in programmi integrati di assistenza su base regionale e interregionale, così come previsto dal Piano sanitario regionale ed in considerazione della mobilità infraregionale e della frequenza dei trasferimenti da presidi ospedalieri regionali di minore complessità;

f) attività di ricovero in degenza ordinaria, nel corso dell'ultimo triennio, per pazienti residenti in regioni diverse, superiore di almeno il dieci per cento rispetto al valore medio regionale, salvo che per le aziende ubicate in Sicilia e in Sardegna;

g) indice di complessità della casistica dei pazienti trattati in ricovero ordinario, nel corso dell'ultimo triennio, superiore di almeno il venti per cento rispetto al valore medio regionale;

h) disponibilità di un proprio patrimonio immobiliare adeguato e sufficiente per consentire lo svolgimento delle attività istituzionali di tutela della salute e di erogazione di prestazioni sanitarie.

1-ter. I requisiti di cui alle lettere c) e d) del comma 1-bis non si applicano agli ospedali specializzati di cui al decreto ministeriale 31 gennaio 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 127 del 2 giugno 1995. In ogni caso, non si procede alla costituzione o alla conferma in azienda ospedaliera qualora questa costituisca il solo presidio ospedaliero pubblico presente nella azienda unita sanitaria locale.

1-quater. Le regioni, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, trasmettono al Ministro della sanità le proprie indicazioni ai fini della individuazione degli ospedali di rilievo nazionale o interregionale da costituire in azienda ospedaliera avuto riguardo a quanto previsto dai commi 1-bis e 1-ter. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))**, il Ministro della sanità, attenendosi alle indicazioni pervenute dalle regioni previa verifica dei requisiti e, in mancanza, sulla base di proprie valutazioni, formula le proprie proposte al Consiglio dei ministri, il quale individua gli ospedali da costituire in azienda ospedaliera. Entro sessanta giorni dalla data della deliberazione del Consiglio dei ministri, le regioni costituiscono in azienda, ai sensi del comma 1, i predetti ospedali.

1-quinquies. Nel predisporre il Piano sanitario regionale, e comunque dopo tre anni dall'entrata in vigore del presente decreto, la regione procede a verificare la permanenza dei requisiti di cui al comma 1-bis e a valutare l'equilibrio economico delle aziende ospedaliere costituite nel suo ambito territoriale. In caso di grave disavanzo nel triennio considerato, oppure di perdita dei requisiti di cui al comma 1bis, la costituzione in azienda viene revocata, secondo le procedure previste per la costituzione medesima, e la regione individua l'unità sanitaria locale subentrante nei relativi rapporti attivi e passivi.

1-sexies. I presidi attualmente costituiti in aziende ospedaliere, con esclusione dei presidi di cui al comma 6, per i quali viene richiesta la conferma e che non soddisfano i requisiti di cui al comma 1-bis, possono essere confermati per un periodo massimo di tre anni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))**, sulla base di un progetto di adeguamento presentato dalla regione, con la procedura di cui al comma 1-quater. Alla scadenza del termine previsto nel provvedimento di conferma, ove permanga la carenza dei requisiti, le regioni e il ministero della

sanita' attivano la procedura di cui all'ultimo periodo del comma 1-quinquies; ove i requisiti sussistano, si procede ai sensi del comma 1-quater.

1-septies. Le regioni definiscono le modalita' dell'integrazione dell'attivita' assistenziale delle aziende di cui al comma 1 nella programmazione regionale e le forme della collaborazione con le unita' sanitarie locali in rapporto alle esigenze assistenziali dell'ambito territoriale in cui operano, anche ai sensi dell'articolo 3-septies.

1-octies. Ai progetti elaborati dalle regioni e finanziati ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, hanno titolo a partecipare anche gli enti e gli istituti di cui al comma 12.

2. Possono essere individuati come ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione quelli che dispongono di tutte le seguenti caratteristiche:

a) PERIODO ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229. Il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanita', sentito il Consiglio superiore di sanita' e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, provvede, sulla base dell'evoluzione scientifica e tecnologica, ad aggiornare periodicamente l'elenco delle attivita' di alta specialita' e dei requisiti necessari per l'esercizio delle attivita' medesime;

b) LETTERA ABROGATA DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

3. Sono ospedali a rilievo nazionale e di alta specializzazione i policlinici universitari, che devono essere inseriti nel sistema di emergenza sanitaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992.

4. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

5. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517.

6. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517.

7. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

7-bis. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

7-ter. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

8. Le aziende ospedaliere, incluse quelle di cui al comma 5, devono chiudere il proprio bilancio in pareggio. L'eventuale avanzo di amministrazione e' utilizzato per gli investimenti in conto capitale, per oneri di parte corrente e per eventuali forme di incentivazione al personale da definire in sede di contrattazione. Il verificarsi di ingiustificati disavanzi di gestione o la perdita delle caratteristiche strutturali e di attivita' prescritte, fatta salva l'autonomia dell'universita', comportano rispettivamente il commissariamento da parte della regione e la revoca dell'autonomia aziendale.

9. Gli ospedali che non siano costituiti in azienda ospedaliera conservano la natura di presidi dell'unita' sanitaria locale. Nelle unita' sanitarie locali nelle quali sono presenti piu' ospedali, questi possono essere accorpati ai fini funzionali. Nei presidi ospedalieri dell'unita' sanitaria locale e' previsto un dirigente medico in possesso dell'idoneita' di cui all'art. 17, come responsabile delle funzioni igienico-organizzative, ed un dirigente amministrativo per l'esercizio delle funzioni di coordinamento amministrativo. Il dirigente medico ed il dirigente amministrativo concorrono, secondo le rispettive competenze, al conseguimento degli obiettivi fissati dal direttore generale. A tutti i presidi di cui al presente comma e' attribuita autonomia economico-finanziaria con contabilita' separata all'interno del bilancio dell'unita' sanitaria locale, con l'introduzione delle disposizioni previste per le aziende ospedaliere, in quanto applicabili.

10. Fermo restando quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lettera g) in materia di personale in esubero, le regioni provvedono alla riorganizzazione di tutti i presidi ospedalieri sulla base delle

disposizioni di cui all'art. 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, correlando gli standard ivi previsti con gli indici di degenza media, l'intervallo di turn-over e la rotazione degli assistiti, ed organizzando gli stessi presidi in dipartimenti. All'interno dei presidi ospedalieri e delle aziende di cui al presente articolo sono riservati spazi adeguati, da reperire entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, per l'esercizio della libera professione intramuraria ed una quota non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti-letto per la istituzione di camere a pagamento. I direttori generali delle nuove unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e, fino al loro insediamento, gli amministratori straordinari pro-tempore, nonche' le autorita' responsabili delle aziende di cui al comma 5, sono direttamente responsabili dell'attuazione di dette disposizioni. In caso di inosservanza la regione adotta i conseguenti provvedimenti sostitutivi. In caso di documentata impossibilita' di assicurare gli spazi necessari alla libera professione all'interno delle proprie strutture, gli spazi stessi sono reperiti, previa autorizzazione della regione, anche mediante appositi contratti tra le unita' sanitarie locali e case di cura o altre strutture sanitarie, pubbliche o private. Per l'attivita' libero-professionale presso le suddette strutture sanitarie i medici sono tenuti ad utilizzare i modulari delle strutture sanitarie pubbliche da cui dipendono. I contratti sono limitati al tempo strettamente necessario per l'approntamento degli spazi per la libera professione all'interno delle strutture pubbliche e comunque non possono avere durata superiore ad un anno e non possono essere rinnovati. Il ricovero in camere a pagamento comporta l'esborso da parte del ricoverato di una retta giornaliera stabilita in relazione al livello di qualita' alberghiera delle stesse, nonche', se trattasi di ricovero richiesto in regime libero-professionale, di una somma forfettaria comprensiva di tutti gli interventi medici e chirurgici, delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio strettamente connesse ai singoli interventi, differenziata in relazione al tipo di interventi stessi. In ciascuna regione, a decorrere dalla data di entrata in vigore della disciplina di riorganizzazione ospedaliera di cui al presente articolo, e comunque entro un triennio dall'entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, cessano di avere efficacia le disposizioni di cui alla legge 12 febbraio 1968, n. 132, e al decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 128, nonche' le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129.

11. I posti letto da riservare, ai sensi del comma 10 per la istituzione di camere a pagamento nonche' quelli ascritti agli spazi riservati all'esercizio della libera professione intramuraria, non concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti previsto dall'articolo 4, comma 3, della legge 30 dicembre 1991, n. 412.

11-bis. Al fine di consentire in condizione di compatibilita' e di coerenza con le esigenze e le finalita' assistenziali delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, l'esercizio delle attivita' libero professionali in regime ambulatoriale all'interno delle strutture e dei servizi, le disposizioni di cui all'art. 35, comma 2, lettera d), del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, si applicano anche al restante personale della dirigenza del ruolo sanitario di cui all'art. 15 del presente decreto. Per le prestazioni di consulenza e per la ripartizione dei proventi derivanti dalle predette attivita' si applicano le vigenti disposizioni contrattuali.

12. Nulla e' innovato alla vigente disciplina per quanto concerne l'ospedale Galliera di Genova, l'Ordine Mauriziano e gli istituti ed enti che esercitano l'assistenza ospedaliera di cui agli articoli 40,

41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fermo restando che l'apporto dell'attivita' dei suddetti presidi ospedalieri al Servizio sanitario nazionale e' regolamentato con le modalita' previste dal presente articolo. Entro un anno dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, i requisiti tecnico-organizzativi ed i regolamenti sulla dotazione organica e sull'organizzazione dei predetti presidi sono adeguati, per la parte compatibile, ai principi del presente decreto e a quelli di cui all'art. 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e sono approvati con decreto del Ministro della sanita'.

13. I rapporti tra l'ospedale Bambino Gesù, appartenente alla Santa Sede, le strutture del Sovrano Militare Ordine di Malta ed il Servizio sanitario nazionale, relativamente all'attivita' assistenziale, sono disciplinati da appositi accordi da stipularsi rispettivamente tra la Santa Sede, il Sovrano Militare Ordine di Malta ed il Governo italiano.

AGGIORNAMENTO (2)

La Corte Costituzionale, con sentenza 11 giugno-28 luglio 1993, n. 355 (in G.U. 1a s.s. 04/08/1993, n. 32), ha dichiarato l'illegittimita' costituzionale dell'ottavo comma (terza proposizione) del presente articolo nella parte in cui prevede che le competenze ivi stabilite siano esercitate, rispettivamente, dal Presidente della Giunta regionale, su conforme delibera della Giunta medesima, e dalla Giunta regionale, anziche' dalla Regione.

Ha inoltre dichiarato l'illegittimita' costituzionale dell'art. 4, terzo comma, nella parte in cui definisce come ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione i presidi ospedalieri in cui insiste la prevalenza del percorso formativo del triennio clinico delle facolta' di medicina e chirurgia e, a richiesta dell'universita', i presidi ospedalieri che operano in strutture di pertinenza dell'universita' medesima.

Art. 5

(Patrimonio e contabilita')

1. Nel rispetto della normativa regionale vigente, il patrimonio delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e' costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad esse appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti loro dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtu' di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonche' da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attivita' o a seguito di atti di liberalita'.

2. Le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere hanno disponibilita' del patrimonio secondo il regime della proprieta' privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 830, secondo comma, del codice civile. Gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a previa autorizzazione della regione. I beni mobili e immobili che le unita' sanitarie locali, le aziende ospedaliere e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico utilizzano per il perseguimento dei loro fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile degli stessi, soggetti alla disciplina dell'articolo 828, secondo comma, del codice civile.

3. Le leggi ed i provvedimenti di cui al comma 1 costituiscono titolo per la trascrizione, la quale e' esente da ogni onere relativo a imposte e tasse.

4. Gli atti di donazione a favore delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere che abbiano ad oggetto beni immobili con specifica destinazione a finalita' rientranti nell'ambito del servizio sanitario nazionale, sono esenti dal pagamento delle imposte di donazione, ipotecarie e catastali.

5. Qualora non vi abbiano gia' provveduto, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno**

1999, n. 229,)) le regioni emanano norme per la gestione economico finanziaria e patrimoniale delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, informate ai principi di cui al codice civile, cosi' come integrato e modificato con decreto legislativo 9 aprile 1991, n. 127, e prevedendo:

a) la tenuta del libro delle deliberazioni del direttore generale;
b) l'adozione del bilancio economico pluriennale di previsione nonche' del bilancio preventivo economico annuale relativo all'esercizio successivo;

c) la destinazione dell'eventuale avanzo e le modalita' di copertura degli eventuali disavanzi di esercizio;

d) la tenuta di una contabilita' analitica per centri di costo e responsabilita' che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati;

e) l'obbligo delle unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere di rendere pubblici, annualmente, i risultati delle proprie analisi dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di costo e responsabilita'.

f) il piano di valorizzazione del patrimonio immobiliare anche attraverso eventuali dismissioni e conferimenti.

6. Per conferire struttura uniforme alle voci dei bilanci pluriennali ed annuali e dei conti consuntivi annuali, nonche' omogeneita' ai valori inseriti in tali voci e per consentire all'Agenzia per i servizi sanitari regionali rilevazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, e' predisposto apposito schema, con decreto interministeriale emanato di concerto fra i Ministri del tesoro e della sanita', previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.

7. Le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere sono tenute agli adempimenti di cui all'articolo 30 della legge 5 agosto 1978, n. 468, e all'articolo 64 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29. La disciplina contabile di cui al presente articolo decorre dal 1° gennaio 1995 e la contabilita' finanziaria e' soppressa.

Art. 5-bis

(Ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico)

1. Nell'ambito dei programmi regionali per la realizzazione degli interventi previsti dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, il Ministero della sanita' puo' stipulare, di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e nei limiti delle disponibilita' finanziarie, iscritte nel bilancio dello Stato **((e nei bilanci regionali))**, accordi di programma con le regioni e con altri soggetti pubblici interessati aventi ad oggetto la relativa copertura finanziaria nell'arco pluriennale degli interventi, l'accelerazione delle procedure e la realizzazione di opere, con particolare riguardo alla qualificazione e messa a norma delle strutture sanitarie.

2. Gli accordi di programma previsti dal comma 1 disciplinano altresì le funzioni di monitoraggio e di vigilanza demandate al Ministero della sanita', i rapporti finanziari fra i soggetti partecipanti all'accordo, le modalita' di erogazione dei finanziamenti statali, le modalita' di partecipazione finanziaria delle regioni e degli altri soggetti pubblici interessati, nonche' gli eventuali apporti degli enti pubblici preposti all'attuazione.

3. In caso di mancata attivazione del programma oggetto dell'accordo entro i termini previsti dal medesimo programma, la copertura finanziaria assicurata dal Ministero della sanita' viene riprogrammata e riassegnata, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, in favore di altre regioni o enti pubblici interessati al programma di investimenti, tenuto conto della capacita' di spesa e di immediato

utilizzo delle risorse da parte dei medesimi.

Art. 6.

Rapporti tra Servizio sanitario nazionale ed Università'

1. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517)).**

2. Per soddisfare le specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale, connesse alla formazione degli specializzandi e all'accesso ai ruoli dirigenziali del Servizio sanitario nazionale, le università' e le regioni stipulano specifici protocolli di intesa per disciplinare le modalità' della reciproca collaborazione. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università', le aziende ospedaliere, le unità' sanitarie locali, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e gli istituti zooprofilattici sperimentali. Ferma restando la disciplina di cui al decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, sulla formazione specialistica, nelle scuole di specializzazione attivate presso le predette strutture sanitarie in possesso dei requisiti di idoneità' di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo n. 257/1991, la titolarità' dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata ai dirigenti delle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in conformità' ai protocolli d'intesa di cui al comma 1. Ai fini della programmazione del numero degli specialisti da formare, si applicano le disposizioni di cui all'art. 2 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, tenendo anche conto delle esigenze conseguenti alle disposizioni sull'accesso alla dirigenza di cui all'art. 15 del presente decreto. Il diploma di specializzazione conseguito presso le predette scuole è rilasciato a firma del direttore della scuola e del rettore dell'università' competente. Sulla base delle esigenze di formazione e di prestazioni rilevate dalla programmazione regionale, analoghe modalità' per l'istituzione dei corsi di specializzazione possono essere previste per i presidi ospedalieri delle unità' sanitarie locali, le cui strutture siano in possesso dei requisiti di idoneità' previsti dall'art. 7 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257.

3. A norma dell'art. 1, lettera o), della legge 23 ottobre 1992, n. 421, la formazione del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione avviene in sede ospedaliera ovvero presso altre strutture del Servizio sanitario nazionale e istituzioni private accreditate. I requisiti di idoneità' e l'accreditamento delle strutture sono disciplinati con decreto del Ministro dell'università' e della ricerca scientifica e tecnologica d'intesa con il Ministro della sanità'. Il Ministro della sanità' individua con proprio decreto le figure professionali da formare ed i relativi profili. Il relativo ordinamento didattico è definito, ai sensi dell'art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, con decreto del Ministro dell'università' e della ricerca scientifica e tecnologica emanato di concerto con il Ministro della sanità'. Per tali finalità' le regioni e le università' attivano appositi protocolli di intesa per l'espletamento dei corsi di cui all'art. 2 della legge 19 novembre 1990, n. 341. La titolarità' dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico universitario è affidata di norma a personale del ruolo sanitario dipendente dalle strutture presso le quali si svolge la formazione stessa, in possesso dei requisiti previsti. I rapporti in attuazione delle predette intese sono regolati con appositi accordi tra le università', le aziende ospedaliere, le unità' sanitarie locali, le istituzioni pubbliche e private accreditate e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico. I diplomi conseguiti sono rilasciati a firma del responsabile del corso e del rettore dell'università' competente. L'esame finale, che consiste in una prova scritta ed in una prova pratica, abilita all'esercizio professionale. Nelle commissioni di esame è assicurata la presenza di rappresentanti dei colleghi professionali, ove costituiti. I corsi di studio relativi alle figure

professionali individuate ai sensi del presente articolo e previsti dal precedente ordinamento che non siano stati riordinati ai sensi del citato art. 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, sono soppressi entro due anni a decorrere dal 1 gennaio 1994, garantendo, comunque, il completamento degli studi agli studenti che si iscrivono entro il predetto termine al primo anno di corso. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, per l'accesso alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento e' in ogni caso richiesto il possesso di un diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado di durata quinquennale. Alle scuole ed ai corsi disciplinati dal precedente ordinamento e per il predetto periodo temporale possono accedere gli aspiranti che abbiano superato il primo biennio di scuola secondaria superiore per i posti che non dovessero essere coperti dai soggetti in possesso del diploma di scuola secondaria superiore di secondo grado.

4. In caso di mancata stipula dei protocolli di intesa di cui al presente articolo, entro centoventi giorni dalla costituzione delle nuove unita' sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, previa diffida, gli accordi sono approvati dal Presidente del Consiglio dei Ministri su proposta dei Ministri della sanita' e dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica.

5. Nelle strutture delle facolta' di medicina e chirurgia il personale laureato medico ed odontoiatra di ruolo, in servizio alla data del 31 ottobre 1992, dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, svolge anche le funzioni assistenziali. In tal senso e' modificato il contenuto delle attribuzioni dei profili del collaboratore e del funzionario tecnico socio-sanitario in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia ed in odontoiatria. E' fatto divieto alle universita' di assumere nei profili indicati i laureati in medicina e chirurgia ed in odontoiatria.

Art. 6-bis.

(Protocolli d'intesa tra le regioni, le universita' e le strutture del Servizio sanitario nazionale)

1. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 21 DICEMBRE 1999, N. 517))**.

2. Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 1 si applicano le linee guida di cui al decreto dei Ministri della sanita' e dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica 31 luglio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.181 del 5 agosto 1997. **((14))**

3. Fino all'emanazione del decreto di cui al comma 1 le strutture sono individuate, per quanto concerne la formazione specialistica, in conformita' al decreto del Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica 17 dicembre 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 17 del 21 gennaio 1997 e, per quanto concerne i diplomi universitari, in conformita' al decreto del Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica 24 settembre 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.234 del 7 ottobre 1997. **((14))**

AGGIORNAMENTO (14)

Il D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517 ha disposto (con l'art. 1, comma 5) che il termine previsto dai commi 2 e 3 del presente articolo e' differito alla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento previsto dal comma 2 dell'art. 1 del suddetto decreto.

Art. 6-ter.

((Fabbisogno di personale sanitario))

1. **Entro il 30 aprile di ciascun anno il Ministro della sanita', sentiti la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi professionali interessati, determina con uno o piu' decreti il fabbisogno per il Servizio sanitario nazionale, anche suddiviso per regioni, in ordine ai medici chirurghi, veterinari, odontoiatri, farmacisti, biologi, chimici,**

fisici, psicologi, nonché al personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione ai soli fini della programmazione da parte del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica degli accessi ai corsi di diploma di laurea, alle scuole di formazione specialistica e ai corsi di diploma universitario. Con la stessa procedura è determinato, altresì, il fabbisogno degli ottici, degli odontotecnici e del restante personale sanitario e socio-sanitario che opera nei servizi e nelle strutture del Servizio sanitario nazionale.

2. A tali fini i decreti di cui al comma 1 tengono conto di:

- a) obiettivi e livelli essenziali di assistenza indicati dal Piano sanitario nazionale e da quelli regionali;
- b) modelli organizzativi dei servizi;
- c) offerta di lavoro;
- d) domanda di lavoro, considerando il personale in corso di formazione e il personale già formato, non ancora immesso nell'attività lavorativa.

3. Gli enti pubblici e privati e gli ordini e collegi professionali sono tenuti a fornire al Ministero della sanità i dati e gli elementi di valutazione necessari per la determinazione dei fabbisogni riferiti alle diverse categorie professionali; in caso di inadempimento entro il termine prescritto il Ministero provvede all'acquisizione dei dati attraverso commissari ad acta ponendo a carico degli enti inadempienti gli oneri a tal fine sostenuti.))

Art. 7.

(Dipartimenti di prevenzione).

1. ((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229)).

2. Le attività di indirizzo e coordinamento necessarie per assicurare la uniforme attuazione delle normative comunitarie e degli organismi internazionali sono assicurate dal Ministero della sanità che si avvale, per gli aspetti di competenza, dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, degli istituti zooprofilattici sperimentali, dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, dell'Agenzia nazionale per la protezione dell'ambiente e degli istituti di ricerca del CNR e dell'ENEA.

3. I dipartimenti di prevenzione, tramite la regione, acquisiscono dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro e dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro ogni informazione utile ai fini della conoscenza dei rischi per la tutela della salute e per la sicurezza degli ambienti di lavoro. L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro garantisce la trasmissione delle anzidette informazioni anche attraverso strumenti telematici.

Art. 7-bis.

(((Dipartimento di prevenzione)

1. Le regioni disciplinano l'istituzione e l'organizzazione del dipartimento della prevenzione secondo i principi contenuti nelle disposizioni del presente articolo e degli articoli 7-ter e 7-quater. Il dipartimento di prevenzione è struttura operativa dell'unità sanitaria locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

2. A tal fine il dipartimento di prevenzione promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline. Partecipa alla formulazione del programma di attività della unità sanitaria locale, formulando proposte d'intervento nelle materie di competenza e indicazioni in ordine alla loro copertura finanziaria.))

Art. 7-ter

(Funzioni del dipartimento di prevenzione)

1. In base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, il dipartimento di prevenzione garantisce le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica, anche a supporto dell'autorità sanitaria locale:

- a) profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- b) tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- c) tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- d) sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale;
- e) tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- f) sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

((f-bis tutela della salute nelle attività sportive.))

2. Il dipartimento di prevenzione contribuisce inoltre alle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative in collaborazione con gli altri servizi e dipartimenti aziendali.

Art. 7-quater.

(Organizzazione del dipartimento di prevenzione)

1. Il dipartimento di prevenzione opera nell'ambito del Piano attuativo locale, ha autonomia organizzativa e contabile ed è organizzato in centri di costo e di responsabilità. Il direttore del dipartimento è scelto dal direttore generale tra i **((direttori di struttura complessa del dipartimento))** con almeno cinque anni di anzianità di funzione e risponde alla direzione aziendale del perseguimento degli obiettivi aziendali, dell'assetto organizzativo e della gestione, in relazione alle risorse assegnate.

2. Le regioni disciplinano l'articolazione delle aree dipartimentali di sanità pubblica, della tutela della salute negli ambienti di lavoro e della sanità pubblica veterinaria, prevedendo strutture organizzative specificamente dedicate a:

- a) igiene e sanità pubblica;
- b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- d) sanità animale;
- e) igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- f) igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

3. Le strutture organizzative si distinguono in servizi o in unità operative, in rapporto all'omogeneità della disciplina di riferimento ed alle funzioni attribuite, nonché alle caratteristiche e alle dimensioni del bacino di utenza.

((4. Le strutture organizzative dell'area di sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare operano quali centri di responsabilità, dotati di autonomia tecnico-funzionale e organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale, e rispondono del perseguimento degli obiettivi dipartimentali e aziendali, dell'attuazione delle disposizioni normative e regolamentari regionali, nazionali e internazionali, nonché della gestione delle risorse economiche attribuite)).

5. Nella regolamentazione del dipartimento di prevenzione, le regioni possono prevedere, secondo le articolazioni organizzative adottate, la disciplina delle funzioni di medicina legale e necroscopica **((ovvero di altre funzioni di prevenzione comprese nei**

livelli essenziali di assistenza)).

Art. 7-quinquies.

(((Coordinamento con le Agenzie regionali per l'ambiente)

1. Il Ministro della sanita' ed il Ministro dell'ambiente, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stipulano, nell'ambito delle rispettive competenze, un accordo quadro per il coordinamento e la integrazione degli interventi per la tutela della salute e dell'ambiente che individua i settori di azione congiunta ed i relativi programmi operativi.

2. Le regioni individuano le modalita' e i livelli di integrazione fra politiche sanitarie e politiche ambientali, prevedendo la stipulazione di accordi di programma e convenzioni tra le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere e le agenzie regionali per la protezione dell'ambiente per la tutela della popolazione dal rischio ambientale, con particolare riguardo alle attivita' di sorveglianza epidemiologica e di comunicazione del rischio. Tali accordi devono comunque garantire l'erogazione delle prestazioni richieste dalle unita' sanitarie locali per lo svolgimento di funzioni e di compiti istituzionali senza oneri aggiuntivi per il Servizio sanitario nazionale.

3. Le regioni e le unita' sanitarie locali, per le attivita' di laboratorio gia' svolte dai presidi multizonali di prevenzione come compito di istituto, in base a norme vigenti, nei confronti delle unita' sanitarie locali, si avvalgono delle agenzie regionali per la protezione dell'ambiente.))

Art. 7-sexies.

(((Istituti zooprofilattici sperimentali e Uffici veterinari del Ministero della sanita')

1. I servizi veterinari si avvalgono delle prestazioni e della collaborazione tecnico-scientifica degli Istituti zooprofilattici sperimentali. La programmazione regionale individua le modalita' di raccordo funzionale tra i servizi veterinari delle unita' sanitarie locali e gli Istituti zooprofilattici sperimentali per il coordinamento delle attivita' di sanita' pubblica veterinaria, nonche' le modalita' integrative rispetto all'attivita' dei Posti di ispezione frontaliere veterinaria e degli Uffici veterinari di confine, porto ed aeroporto e quelli per gli adempimenti degli obblighi comunitari.))

Art. 7-septies.

(((Funzioni di profilassi internazionale)

1. Nell'ambito di quanto previsto dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, relativamente alle funzioni di profilassi internazionale, le attribuzioni di igiene pubblica, ambientale e del lavoro di cui al decreto ministeriale 22 febbraio 1984, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 77 del 17 marzo 1984, ed al decreto ministeriale 2 maggio 1985, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 142 del 18 giugno 1985, ad esclusione delle suddette funzioni di profilassi internazionali su merci, persone e flussi migratori svolte dagli Uffici di sanita' marittima e aerea del Ministero della sanita', sono svolte dai dipartimenti di prevenzione delle unita' sanitarie locali territorialmente competenti.))

Art. 7-octies.

(((Coordinamento delle attivita' di prevenzione nei luoghi di lavoro)

1. Con atto di indirizzo e coordinamento, emanato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sono definiti, sulla base dei principi e criteri di cui agli articoli 7-bis e 7-ter, gli indirizzi per un programma di azione nazionale per la prevenzione degli infortuni e la tutela della salute nei luoghi di lavoro, con particolare attenzione al coordinamento fra le competenze ispettive delle unita' sanitarie locali, cui spetta la vigilanza sull'ambiente di lavoro, e quelle degli ispettorati del lavoro e dell'INAIL,

nonche' delle altre strutture di vigilanza, fermo restando quanto previsto in materia dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e in particolare gli articoli 25 e 27.

2. Il dipartimento di prevenzione assicura, nella programmazione della propria attivita' destinata alla tutela della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, il raccordo con gli organismi paritetici previsti dall'articolo 20 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, o, qualora non ancora costituiti, con le parti sociali.))

TITOLO II PRESTAZIONI

Art. 8.

Disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali

1. Il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta e' disciplinato da apposite convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati, ai sensi dell'articolo 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. La rappresentativita' delle organizzazioni sindacali e' basata sulla consistenza associativa. Detti accordi devono tenere conto dei seguenti principi:

((0a) prevedere che le attivita' e le funzioni disciplinate dall'accordo collettivo nazionale siano individuate tra quelle previste nei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 2, nei limiti delle disponibilita' finanziarie complessive del Servizio sanitario nazionale, fatto salvo quanto previsto dalle singole regioni con riguardo ai livelli di assistenza ed alla relativa copertura economica a carico del bilancio regionale;))

a) prevedere che la scelta del medico e' liberamente effettuata dall'assistito, nel rispetto di un limite massimo di assistiti per medico, ha validita' annuale ed e' tacitamente rinnovata;

b) regolamentare la possibilita' di revoca della scelta da parte dell'assistito nel corso dell'anno nonche' la riconsiderazione della scelta da parte del medico, qualora ricorrano eccezionali ed accertati motivi di incompatibilita';

((b-bis) nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio, garantire l'attivita' assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, nonche' un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, adottando forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualita' assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonche' forme organizzative multiprofessionali, denominate unita' complesse di cure primarie, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti delle cure primarie e del sociale a rilevanza sanitaria tenuto conto della peculiarita' delle aree territoriali quali aree metropolitane, aree a popolazione sparsa e isole minori;

b-ter) prevedere che per le forme organizzative multiprofessionali le aziende sanitarie possano adottare, anche per il tramite del distretto sanitario, forme di finanziamento a budget;

b-quater) definire i compiti, le funzioni ed i criteri di selezione del referente o del coordinatore delle forme organizzative previste alla lettera b-bis);

b-quinquies) disciplinare le condizioni, i requisiti e le modalita' con cui le regioni provvedono alla dotazione strutturale, strumentale e di servizi delle forme organizzative di cui alla lettera b-bis) sulla base di accordi regionali o aziendali;

b-sexies) prevedere le modalita' attraverso le quali le aziende sanitarie locali, sulla base della programmazione regionale e nell'ambito degli indirizzi nazionali, individuano gli obiettivi e concordano i programmi di attivita' delle forme aggregative di cui alla lettera b-bis) e definiscono i conseguenti livelli di spesa programmati, in coerenza con gli obiettivi e i programmi di attivita' del distretto, anche avvalendosi di quanto previsto nella lettera b-ter);

b-septies) prevedere che le convenzioni nazionali definiscano standard relativi all'erogazione delle prestazioni assistenziali, all'accessibilita' ed alla continuita' delle cure, demandando agli accordi integrativi regionali la definizione di indicatori e di percorsi applicativi;))

c) disciplinare gli ambiti e le modalita' di esercizio della libera professione prevedendo che: il tempo complessivamente dedicato alle attivita' in libera professione non rechi pregiudizio al corretto e puntuale svolgimento degli obblighi del medico, nello studio medico e al domicilio del paziente; le prestazioni offerte in attivita' libero-professionale siano definite nell'ambito della convenzione, anche al fine di escludere la coincidenza tra queste e le prestazioni incentivanti di cui alla lettera d); il medico sia tenuto a comunicare all'azienda unita' sanitaria locale l'avvio dell'attivita' in libera professione, indicandone sede ed orario di svolgimento, al fine di consentire gli opportuni controlli; sia prevista una preferenza nell'accesso a tutte le attivita' incentivate previste dagli accordi integrativi in favore dei medici che non esercitano attivita' libero-professionale strutturata nei confronti dei propri assistiti. Fino alla stipula della nuova convenzione sono fatti salvi i rapporti professionali in atto con le aziende termali. In ogni caso, il non dovuto pagamento, anche parziale, di prestazioni da parte dell'assistito o l'esercizio di attivita' libero-professionale al di fuori delle modalita' e dei limiti previsti dalla convenzione comportano l'immediata cessazione del rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale;

d) ridefinire la struttura del compenso spettante al medico, prevedendo una quota fissa per ciascun soggetto iscritto alla sua lista, corrisposta su base annuale in rapporto alle funzioni definite in convenzione; una quota variabile in considerazione del raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi di attivita' e del rispetto dei conseguenti livelli di spesa programmati di cui alla lettera f); una quota variabile in considerazione dei compensi per le prestazioni e le attivita' previste negli accordi nazionali e regionali, in quanto funzionali allo sviluppo dei programmi di cui alla lettera f);

e) ((**LETTERA ABROGATA DAL D.L. 13 SETTEMBRE 2012, N. 158, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA L. 8 NOVEMBRE 2012, N. 189**));

f) ((**LETTERA ABROGATA DAL D.L. 13 SETTEMBRE 2012, N. 158, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA L. 8 NOVEMBRE 2012, N. 189**));

((f-bis) prevedere la possibilita' per le aziende sanitarie di stipulare accordi per l'erogazione di specifiche attivita' assistenziali, con particolare riguardo ai pazienti affetti da patologia cronica, secondo modalita' e in funzione di obiettivi definiti in ambito regionale));

g) disciplinare le modalita' di partecipazione dei medici alla definizione degli obiettivi e dei programmi di attivita' del distretto e alla verifica del loro raggiungimento;

((h) prevedere che l'accesso al ruolo unico per le funzioni di medico di medicina generale del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria unica per titoli, predisposta annualmente

a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali, in modo che l'accesso medesimo sia consentito ai medici forniti dell'attestato o del diploma di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e a quelli in possesso di titolo equipollente, ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto. Ai medici forniti dell'attestato o del diploma e' comunque riservata una percentuale prevalente di posti in sede di copertura delle zone carenti, con l'attribuzione di un adeguato punteggio, che tenga conto anche dello specifico impegno richiesto per il conseguimento dell'attestato o del diploma;

h-bis) prevedere che l'accesso alle funzioni di pediatra di libera scelta del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria per titoli predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali;

h-ter) disciplinare l'accesso alle funzioni di specialista ambulatoriale del Servizio sanitario nazionale secondo graduatorie provinciali alle quali sia consentito l'accesso esclusivamente al professionista fornito del titolo di specializzazione inerente alla branca d'interesse;))

i) regolare la partecipazione ((dei medici convenzionati)) a società, anche cooperative, anche al fine di prevenire l'emergere di conflitti di interesse con le funzioni attribuite agli stessi medici dai rapporti convenzionali in atto;

l) prevedere la possibilità di stabilire specifici accordi con i medici già titolari di convenzione operanti in forma associata, secondo modalità e in funzione di specifici obiettivi definiti in ambito convenzionale;

m) prevedere le modalità con cui la convenzione possa essere sospesa, qualora nell'ambito della integrazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nella organizzazione distrettuale, le unità sanitarie locali attribuiscono a tali medici l'incarico di direttore di distretto o altri incarichi temporanei ritenuti inconciliabili con il mantenimento della convenzione.

m-bis) promuovere la collaborazione interprofessionale dei medici di medicina generale dei pediatri di libera scelta con i farmacisti delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, in riferimento alle disposizioni di cui all'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69, e al relativo decreto legislativo di attuazione.

((m-ter) prevedere l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo definiti da ciascuna regione, al Sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'applicazione delle procedure di trasmissione telematica delle ricette mediche)).

1-bis. Le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, in deroga a quanto previsto dal comma 1, utilizzano, ad esaurimento, nell'ambito del numero delle ore di incarico svolte alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, i medici addetti alla stessa data alle attività di guardia medica e di medicina dei servizi. Per costoro valgono le convenzioni stipulate ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Entro un anno dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, le regioni possono individuare aree di attività della emergenza territoriale e della medicina dei servizi, che, al fine del miglioramento dei servizi, richiedono l'instaurarsi di un rapporto d'impiego. A questi fini, i medici in servizio alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,

addetti a tali attivita', i quali al 31 dicembre 1998 risultavano titolari di un incarico a tempo indeterminato da almeno cinque anni, o comunque al compimento del quinto anno di incarico a tempo indeterminato, sono inquadrati a domanda nel ruolo sanitario, nei limiti dei posti delle dotazioni organiche definite ed approvate nel rispetto dei principi di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, e previo giudizio di idoneita' secondo le procedure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 1997, n.502. Nelle more del passaggio alla dipendenza, le regioni possono prevedere adeguate forme di integrazione dei medici convenzionati addetti alla emergenza sanitaria territoriale con attivita' dei servizi del sistema di emergenza-urgenza secondo criteri di flessibilita' operativa, incluse forme di mobilita' interaziendale.

2. Il rapporto con le farmacie pubbliche e private e' disciplinato da convenzioni di durata triennale conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati a norma dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Detti accordi devono tener conto dei seguenti principi:

a) le farmacie pubbliche e private erogano l'assistenza farmaceutica per conto delle unita' sanitarie locali del territorio regionale dispensando, su presentazione della ricetta del medico, specialita' medicinali, preparati galenici, prodotti dietetici, presidi medico-chirurgici e altri prodotti sanitari erogabili dal Servizio sanitario nazionale e svolgendo, nel rispetto di quanto previsto dai Piani socio-sanitari regionali e previa adesione del titolare della farmacia, da esprimere secondo le modalita' stabilite dalle singole Regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, le ulteriori funzioni di cui alla lettera b-bis), fermo restando che l'adesione delle farmacie pubbliche e' subordinata all'osservanza dei criteri fissati con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro dell'interno, in base ai quali garantire il rispetto delle norme vigenti in materia di patto di stabilita' dirette agli enti locali, senza maggiori oneri per la finanza pubblica e senza incrementi di personale nei limiti previsti dai livelli di assistenza;

b) per la dispensazione dei prodotti di cui alla lettera a) l'unita' sanitaria locale corrisponde alla farmacia il prezzo del prodotto erogato, al netto della eventuale quota di partecipazione alla spesa dovuta dall'assistito. Ai fini della liquidazione la farmacia e' tenuta alla presentazione della ricetta corredata del bollino o di altra documentazione comprovante l'avvenuta consegna all'assistito. Per il pagamento del dovuto oltre il termine fissato dagli accordi regionali di cui alla successiva lettera c) non possono essere riconosciuti interessi superiore a quelli legali;

b-bis) provvedere a disciplinare:

1) la partecipazione delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale, di seguito denominate farmacie, al servizio di assistenza domiciliare integrata a favore dei pazienti residenti o domiciliati nel territorio della sede di pertinenza di ciascuna farmacia, a supporto delle attivita' del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta. L'azienda unita' sanitaria locale individua la farmacia competente all'erogazione del servizio per i pazienti che risiedono o hanno il proprio domicilio nel territorio in cui sussiste condizione di promiscuita' tra piu' sedi farmaceutiche, sulla base del criterio della farmacia piu' vicina, per la via pedonale, all'abitazione del paziente; nel caso in cui una farmacia decida di non partecipare all'erogazione del servizio di assistenza domiciliare integrata, per i pazienti residenti o domiciliati nella relativa sede, l'azienda unita' sanitaria locale individua la farmacia

competente sulla base del criterio di cui al precedente periodo. La partecipazione al servizio puo' prevedere:

1.1) la dispensazione e la consegna domiciliare di farmaci e dispositivi medici necessari;

1.2) la preparazione, nonche' la dispensazione al domicilio delle miscele per la nutrizione artificiale e dei medicinali antidolorifici, nel rispetto delle relative norme di buona preparazione e di buona pratica di distribuzione dei medicinali e nel rispetto delle prescrizioni e delle limitazioni stabilite dalla vigente normativa;

1.3) la dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta;

1.4) la messa a disposizione di operatori socio-sanitari, di infermieri e di fisioterapisti, per la effettuazione, a domicilio, di specifiche prestazioni professionali richieste dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta, fermo restando che le prestazioni infermieristiche o fisioterapiche che possono essere svolte presso la farmacia, sono limitate a quelle di cui al numero 4) e alle ulteriori prestazioni, necessarie allo svolgimento dei nuovi compiti delle farmacie, individuate con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

2) la collaborazione delle farmacie alle iniziative finalizzate a garantire il corretto utilizzo dei medicinali prescritti e il relativo monitoraggio; a favorire l'aderenza dei malati alle terapie mediche, anche attraverso la partecipazione a specifici programmi di farmacovigilanza. Tale collaborazione avviene previa partecipazione dei farmacisti che vi operano ad appositi programmi di formazione;

3) la definizione di servizi di primo livello, attraverso i quali le farmacie partecipano alla realizzazione dei programmi di educazione sanitaria e di campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, rivolti alla popolazione generale ed ai gruppi a rischio e realizzati a livello nazionale e regionale, ricorrendo a modalita' di informazione adeguate al tipo di struttura e, ove necessario, previa formazione dei farmacisti che vi operano;

4) la definizione di servizi di secondo livello rivolti ai singoli assistiti, in coerenza con le linee guida ed i percorsi diagnostico-terapeutici previsti per le specifiche patologie, su prescrizione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, anche avvalendosi di personale infermieristico. Gli accordi regionali definiscono le condizioni e le modalita' di partecipazione delle farmacie ai predetti servizi di secondo livello; la partecipazione alle campagne di prevenzione puo' prevedere l'inserimento delle farmacie tra i punti forniti di defibrillatori semiautomatici;

5) l'effettuazione, presso le farmacie, nell'ambito dei servizi di secondo livello di cui al numero 4, di prestazioni analitiche di prima istanza rientranti nell'ambito dell'autocontrollo, nei limiti e alle condizioni stabiliti con decreto, di natura non regolamentare, del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, restando in ogni caso esclusa l'attivita' di prescrizione e diagnosi, nonche' il prelievo di sangue o di plasma mediante siringhe o dispositivi equivalenti;

6) le modalita' con cui nelle farmacie gli assistiti possano prenotare prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, e provvedere al pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino, nonche' ritirare i referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale effettuate presso le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate; le

modalita' per il ritiro dei referti sono fissate, nel rispetto delle previsioni contenute nel decreto legislativo 23 giugno 2003, n. 196, recante il codice in materia protezione dei dati personali e in base a modalita', regole tecniche e misure di sicurezza, con decreto, di natura non regolamentare, del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentito il Garante per la protezione dei dati personali;

7) i requisiti richiesti alle farmacie per la partecipazione alle attivita' di cui alla presente lettera;

8) la promozione della collaborazione interprofessionale dei farmacisti delle farmacie pubbliche e private operanti in convenzione con il Servizio sanitario nazionale con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, in riferimento alle attivita' di cui alla presente lettera;

c) demandare ad accordi di livello regionale la disciplina delle modalita' di presentazione delle ricette e i tempi dei pagamenti dei corrispettivi nonche' l'individuazione di modalita' differenziate di erogazione delle prestazioni finalizzate al miglioramento dell'assistenza definendo le relative condizioni economiche anche in deroga a quanto previsto alla precedente lettera b).

c-bis) l'accordo collettivo nazionale definisce i principi e i criteri per la remunerazione, da parte del Servizio sanitario nazionale, delle prestazioni e delle funzioni assistenziali di cui all'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69, e al relativo decreto legislativo di attuazione, fissando il relativo tetto di spesa, a livello nazionale, entro il limite dell'accertata diminuzione degli oneri derivante, per il medesimo Servizio sanitario nazionale, per le regioni e per gli enti locali, dallo svolgimento delle suddette attivita' da parte delle farmacie, e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica; all'accertamento della predetta diminuzione degli oneri provvedono congiuntamente, sulla base di certificazioni prodotte dalle singole regioni, il Comitato e il Tavolo di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

c-ter) fermi restando i limiti di spesa fissati dall'accordo nazionale ed entro un limite di spesa relativo alla singola regione di importo non superiore a quello accertato dai citati Comitato e Tavolo ai sensi della lettera c-bis), gli accordi di livello regionale disciplinano le modalita' e i tempi dei pagamenti per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali di cui alla lettera c-bis); gli accordi regionali definiscono, altresì, le caratteristiche strutturali e organizzative e le dotazioni tecnologiche minime in base alle quali individuare le farmacie con le quali stipulare accordi contrattuali finalizzati alla fornitura dei servizi di secondo livello, entro il medesimo limite di spesa; eventuali prestazioni e funzioni assistenziali al di fuori dei limiti di spesa indicati dagli accordi regionali sono a carico del cittadino che le ha richieste.

2-bis. Con atto di indirizzo e coordinamento, emanato ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sono individuati i criteri per la valutazione:

a) del servizio prestato in regime convenzionale dagli specialisti ambulatoriali medici e delle altre professionalita' sanitarie, al fine dell'attribuzione del trattamento giuridico ed economico ai soggetti inquadrati in ruolo ai sensi dell'articolo 34 della legge 27 dicembre 1997, n. 449;

b) per lo stesso fine, del servizio prestato in regime convenzionale dai medici della guardia medica, della emergenza territoriale e della medicina dei servizi nel caso le regioni abbiano proceduto o procedano ad instaurare il rapporto di impiego ai sensi

del comma 1-bis del presente articolo sia nel testo modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, sia nel testo introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229; a tali medici e' data facolta' di optare per il mantenimento della posizione assicurativa gia' costituita presso l'Ente nazionale previdenza ed assistenza medici (ENPAM); tale opzione deve essere esercitata al momento dell'inquadramento in ruolo. Il servizio di cui al presente comma e' valutato con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei medici e delle altre professionalita' sanitarie dipendenti dalla azienda sanitaria.

2-ter. Con decreto del Ministro della sanita' e' istituita, senza oneri a carico dello Stato, una commissione composta da rappresentanti dei Ministeri della sanita', del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e del lavoro e della previdenza sociale e da rappresentanti regionali designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di individuare modalita' idonee ad assicurare che l'estensione al personale a rapporto convenzionale, di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, dei limiti di eta' previsti dal comma 1 dell'articolo 15-nonies dello stesso decreto avvenga senza oneri per il personale medesimo. L'efficacia della disposizione di cui all'articolo 15-nonies, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come introdotto dall'articolo 13 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e' sospesa fino alla attuazione dei provvedimenti collegati alle determinazioni della Commissione di cui al presente comma.

3. Gli Ordini ed i Collegi professionali sono tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti degli iscritti agli Albi ed ai Collegi professionali che si siano resi inadempienti agli obblighi convenzionali. I ricorsi avverso le sanzioni comminate dagli Ordini o dai Collegi sono decisi dalla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

4. Ferma restando la competenza delle regioni in materia di autorizzazione e vigilanza sulle istituzioni sanitarie private, a norma dell'art. 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, con atto di indirizzo e coordinamento, emanato d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, sentito il Consiglio superiore di sanita', sono definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi richiesti per l'esercizio delle attivita' sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private e la periodicita' dei controlli sulla permanenza dei requisiti stessi. L'atto di indirizzo e coordinamento e' emanato entro il 31 dicembre 1993 nel rispetto dei seguenti criteri e principi direttivi:

a) garantire il perseguimento degli obiettivi fondamentali di prevenzione, cura e riabilitazione definiti dal Piano sanitario nazionale;

b) garantire il perseguimento degli obiettivi che ciascuna delle fondamentali funzioni assistenziali del Servizio sanitario nazionale deve conseguire, giusta quanto disposto dal decreto del Presidente della Repubblica 24 dicembre 1992, concernente la "Definizione dei livelli uniformi di assistenza sanitaria" ovvero dal Piano sanitario nazionale, ai sensi del precedente art. 1, comma 4, lettera b);

c) assicurare l'adeguamento delle strutture e delle attrezzature al progresso scientifico e tecnologico;

d) assicurare l'applicazione delle disposizioni comunitarie in materia;

e) garantire l'osservanza delle norme nazionali in materia di: protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza elettrica, continuita' elettrica, sicurezza antinfortunistica, igiene dei luoghi di lavoro, protezione dalle

radiazioni ionizzanti, eliminazione delle barriere architettoniche, smaltimento dei rifiuti, condizioni microclimatiche, impianti di distribuzione dei gas, materiali esplodenti, anche al fine di assicurare condizioni di sicurezza agli operatori e agli utenti del servizio;

f) prevedere l'articolazione delle strutture sanitarie in classi differenziate in relazione alla tipologia delle prestazioni erogabili;

g) prevedere l'obbligo di controllo della qualita' delle prestazioni erogate;

h) definire i termini per l'adeguamento delle strutture e dei presidi gia' autorizzati e per l'aggiornamento dei requisiti minimi, al fine di garantire un adeguato livello di qualita' delle prestazioni compatibilmente con le risorse a disposizione.

5. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

6. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

7. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

8. Le unita' sanitarie locali, in deroga a quanto previsto dai precedenti commi 5 e 7, utilizzano il personale sanitario in servizio alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ai sensi dei decreti del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 316, 13 marzo 1992, n. 261, 13 marzo 1992, n. 262, e 18 giugno 1988, n. 255. Esclusivamente per il suddetto personale valgono le convenzioni stipulate ai sensi dell'art. 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412. Entro il triennio indicato al comma 7 le regioni possono inoltre individuare aree di attivita' specialistica che, ai fini del miglioramento del servizio richiedano l'instaurarsi di un rapporto d'impiego. A questi fini i medici specialistici ambulatoriali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 316, che alla data del 31 dicembre 1992 svolgevano esclusivamente attivita' ambulatoriale da almeno cinque anni con incarico orario non inferiore a ventinove ore settimanali e che alla medesima data non avevano altro tipo di rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale o con altre istituzioni pubbliche o private, sono inquadrati, a domanda, previo giudizio di idoneita', nel primo livello dirigenziale del ruolo medico in soprannumero. Con regolamento da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanita' di concerto con i Ministri del tesoro e della funzione pubblica sono determinati i tempi, le procedure e le modalita' per lo svolgimento dei giudizi di idoneita'. In sede di revisione dei rapporti convenzionali in atto, l'accordo collettivo nazionale disciplina l'adeguamento dei rapporti medesimi alle esigenze di flessibilita' operativa, incluse la riorganizzazione degli orari e le forme di mobilita' interaziendale, nonche' i criteri di integrazione dello specialista ambulatoriale nella assistenza distrettuale. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 34 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

8-bis. I medici che frequentano il secondo anno del corso biennale di formazione specifica in medicina generale possono presentare, nei termini stabiliti, domanda per l'inclusione nella graduatoria regionale dei medici aspiranti alla assegnazione degli incarichi di medicina generale, autocertificando la frequenza al corso, qualora il corso non sia concluso e il relativo attestato non sia stato rilasciato entro il 31 dicembre dell'anno stesso, a causa del ritardo degli adempimenti regionali. L'attestato di superamento del corso biennale e' prodotto dall'interessato, durante il periodo di validita' della graduatoria regionale, unitamente alla domanda di assegnazione delle zone carenti. Il mancato conseguimento dell'attestato comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale.

9. COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 19 GIUGNO 1999, N. 229.

AGGIORNAMENTO (4)

La Corte Costituzionale, con sentenza 11 giugno-28 luglio 1993, n. 355 (in G.U. 1a s.s. 4/8/1993, n. 32) ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del quarto comma del presente articolo.

Art. 8-bis.

((*Autorizzazione, accreditamento e accordi contrattuali*))

1. *Le regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalle aziende unita' sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'articolo 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies.*

2. *I cittadini esercitano la libera scelta del luogo di cura e dei professionisti nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti appositi accordi contrattuali. L'accesso ai servizi e' subordinato all'apposita prescrizione, proposta o richiesta compilata sul modulario del Servizio sanitario nazionale.*

3. *La realizzazione di strutture sanitarie e l'esercizio di attivita' sanitarie, l'esercizio di attivita' sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale e l'esercizio di attivita' sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale sono subordinate,rispettivamente, al rilascio delle autorizzazioni di cui all'articolo 8-ter, dell'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater, nonché alla stipulazione degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies. La presente disposizione vale anche per le strutture e le attivita' sociosanitarie.))*

Art. 8-ter

(Autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attivita' sanitarie e sociosanitarie)

1. La realizzazione di strutture e l'esercizio di attivita' sanitarie e sociosanitarie sono subordinate ad autorizzazione. Tali autorizzazioni si applicano alla costruzione di nuove strutture, all'adattamento di strutture gia' esistenti e alla loro diversa utilizzazione, all'ampliamento o alla trasformazione nonché al trasferimento in altra sede di strutture gia' autorizzate, con riferimento alle seguenti tipologie:

a) strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti;

b) strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, ivi comprese quelle riabilitative, di diagnostica strumentale e di laboratorio;

c) strutture sanitarie e sociosanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale, a ciclo continuativo o diurno.

2. L'autorizzazione all'esercizio di attivita' sanitarie e', altresì, richiesta per gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare complessita' o che comportino un rischio per la sicurezza del paziente, individuati ai sensi del comma 4, nonché per le strutture esclusivamente dedicate ad attivita' diagnostiche, svolte anche a favore di soggetti terzi.

3. Per la realizzazione di strutture sanitarie e sociosanitarie il Comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'art. 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n.398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493 e successive modificazioni, la verifica di compatibilita' del progetto da parte della regione. Tale verifica e' effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito

regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilit  ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture.

4. L'esercizio delle attivita' sanitarie e sociosanitarie da parte di strutture pubbliche e private presuppone il possesso dei requisiti minimi, strutturali, tecnologici e organizzativi stabiliti con atto di indirizzo e coordinamento ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, sulla base dei principi e criteri direttivi previsti dall'articolo 8, comma 4, del presente decreto. In sede di modificazione del medesimo atto di indirizzo e coordinamento si individuano gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie di cui al comma 2, nonche' i relativi requisiti minimi.

5. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))** le regioni determinano:

a) le modalita' e i termini per la richiesta e l'eventuale rilascio della autorizzazione alla realizzazione di strutture e della autorizzazione all'esercizio di attivita' sanitaria e sociosanitaria, prevedendo la possibilita' del riesame dell'istanza, in caso di esito negativo o di prescrizioni contestate dal soggetto richiedente;

b) gli ambiti territoriali in cui si riscontrano carenze di strutture o di capacita' produttiva, definendo idonee procedure per selezionare i nuovi soggetti eventualmente interessati.

Art. 8-quater

(Accreditamento istituzionale)

1. L'accreditamento istituzionale e' rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private ed ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalita' rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attivita' svolta e dei risultati raggiunti. Al fine di individuare i criteri per la verifica della funzionalita' rispetto alla programmazione nazionale e regionale, la regione definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali ed uniformi di assistenza, nonche' gli eventuali livelli integrativi locali e le esigenze connesse all'assistenza integrativa di cui all'articolo 9. La regione provvede al rilascio dell'accreditamento ai professionisti, nonche' a tutte le strutture pubbliche ed equiparate che soddisfano le condizioni di cui al primo periodo del presente comma, alle strutture private non lucrative di cui all'articolo 1, comma 18, e alle strutture private lucrative.

2. La qualita' di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8- quinquies. I requisiti ulteriori costituiscono presupposto per l'accreditamento e vincolo per la definizione delle prestazioni previste nei programmi di attivita' delle strutture accreditate, cosi' come definiti dall'articolo 8- quinquies.

3. Con atto di indirizzo e coordinamento emanato, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, sentiti l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, il Consiglio superiore di sanita', e, limitatamente all'accreditamento dei professionisti, la Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, sono definiti i criteri generali uniformi per:

a) la definizione dei requisiti ulteriori per l'esercizio delle attivita' sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale da parte delle strutture sanitarie e dei professionisti, nonche' la verifica periodica di tali attivita';

b) la valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno **((, tenendo conto anche del criterio della soglia minima di**

efficienza che, compatibilmente con le risorse regionali disponibili, deve esser conseguita da parte delle singole strutture sanitarie,)) e alla funzionalita' della programmazione regionale, inclusa la determinazione dei limiti entro i quali sia possibile accreditare quantita' di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, in modo da assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate;

c) le procedure ed i termini per l'accreditamento delle strutture che ne facciano richiesta, ivi compresa la possibilita' di un riesame dell'istanza, in caso di esito negativo e di prescrizioni contestate dal soggetto richiedente nonche' la verifica periodica dei requisiti ulteriori e le procedure da adottarsi in caso di verifica negativa.

4. L'atto di indirizzo e coordinamento e' emanato nel rispetto dei seguenti criteri e principi direttivi:

a) garantire l'eguaglianza fra tutte le strutture relativamente ai requisiti ulteriori richiesti per il rilascio dell'accreditamento e per la sua verifica periodica;

b) garantire il rispetto delle condizioni di incompatibilita' previste dalla vigente normativa nel rapporto di lavoro con il personale comunque impegnato in tutte le strutture;

c) assicurare che tutte le strutture accreditate garantiscano dotazioni strumentali e tecnologiche appropriate per quantita', qualita' e funzionalita' in relazione alla tipologia delle prestazioni erogabili ed alle necessita' assistenziali degli utilizzatori dei servizi;

d) garantire che tutte le strutture accreditate assicurino adeguate condizioni di organizzazione interna, con specifico riferimento alla dotazione quantitativa e alla qualificazione professionale del personale effettivamente impiegato;

e) prevedere la partecipazione della struttura a programmi di accreditamento professionale tra pari;

f) prevedere la partecipazione degli operatori a programmi di valutazione sistematica e continuativa dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e della loro qualita', interni alla struttura e interaziendali;

g) prevedere l'accettazione del sistema di controlli esterni sulla appropriatezza e sulla qualita' delle prestazioni erogate, definito dalla regione ai sensi dell'articolo 8-octies;

h) prevedere forme di partecipazione dei cittadini e degli utilizzatori dei servizi alla verifica dell'attivita' svolta e alla formulazione di proposte rispetto all'accessibilita' dei servizi offerti, nonche' l'adozione e l'utilizzazione sistematica della carta dei servizi per la comunicazione con i cittadini, inclusa la diffusione degli esiti dei programmi di valutazione di cui alle lettere e) ed f);

i) disciplinare l'esternalizzazione dei servizi sanitari direttamente connessi all'assistenza al paziente, prevedendola esclusivamente verso soggetti accreditati in applicazione dei medesimi criteri o di criteri comunque equivalenti a quelli adottati per i servizi interni alla struttura, secondo quanto previsto dal medesimo atto di indirizzo e coordinamento;

l) indicare i requisiti specifici per l'accreditamento di funzioni di particolare rilevanza, in relazione alla complessita' organizzativa e funzionale della struttura, alla competenza e alla esperienza del personale richieste, alle dotazioni tecnologiche necessarie o in relazione all'attuazione degli, obiettivi prioritari definiti dalla programmazione nazionale;

m) definire criteri per la selezione degli indicatori relativi all'attivita' svolta ed ai suoi risultati finali dalle strutture e dalle funzioni accreditate, in base alle evidenze scientifiche disponibili;

n) definire i termini per l'adozione dei provvedimenti attuativi regionali e per l'adeguamento organizzativo delle strutture gia'

autorizzate;

o) indicare i requisiti per l'accreditamento istituzionale dei professionisti, anche in relazione alla specifica esperienza professionale maturata e ai crediti formativi acquisiti nell'ambito del programma di formazione continua di cui all'articolo 16-ter;

p) individuare l'organizzazione dipartimentale minima e le unita' operative e le altre strutture complesse delle aziende di cui agli articoli 3 e 4, in base alla consistenza delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie, al grado di autonomia finanziaria e alla complessità dell'organizzazione interna;

q) prevedere l'estensione delle norme di cui al presente comma alle attività e alle strutture sociosanitarie, ove compatibili.

5. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3, le regioni definiscono, in conformità ai criteri generali uniformi ivi previsti, i requisiti per l'accreditamento, nonché il procedimento per la loro verifica, prevedendo, per quanto riguarda l'accreditamento dei professionisti, adeguate forme di partecipazione degli Ordini e dei Collegi professionali interessati.

6. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3, le regioni avviano il processo di accreditamento delle strutture temporaneamente accreditate ai sensi dell'articolo 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e delle altre già operanti.

7. Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accreditamento può essere concesso, in via provvisoria, per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolto e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso.

8. In presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le regioni e le unità sanitarie locali attraverso gli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del Servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione nazionale. In caso di superamento di tale limite, ed in assenza di uno specifico e adeguato intervento integrativo ai sensi dell'articolo 13, si procede, con le modalità di cui all'articolo 28, commi 9 e seguenti, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, alla revoca dell'accreditamento della capacità produttiva in eccesso, in misura proporzionale al concorso a tale superamento apportato dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture private non lucrative e dalle strutture private lucrative.

Art. 8-quinquies

(Accordi contrattuali)

1. Le regioni, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, definiscono l'ambito di applicazione degli accordi contrattuali ed individuano i soggetti interessati, con specifico riferimento ai seguenti aspetti:

a) individuazione delle responsabilità riservate alla regione e di quelle attribuite alle unità sanitarie locali nella definizione degli accordi contrattuali e nella verifica del loro rispetto;

b) indirizzi per la formulazione dei programmi di attività delle strutture interessate, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare, secondo le linee della programmazione regionale e nel rispetto delle priorità indicate dal Piano sanitario nazionale;

c) determinazione del piano delle attività relative alle alte specialità ed alla rete dei servizi di emergenza;

d) criteri per la determinazione della remunerazione delle strutture ove queste abbiano erogato volumi di prestazioni eccedenti

il programma preventivo concordato, tenuto conto del volume complessivo di attivita' e del concorso allo stesso da parte di ciascuna struttura.

2. In attuazione di quanto previsto dal comma 1, la regione e le unita' sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualita' e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliere universitarie, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano:

a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi;

b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unita' sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalita' di assistenza. Le regioni possono individuare prestazioni o gruppi di prestazioni per i quali stabilire la preventiva autorizzazione, da parte dell'azienda sanitaria locale competente, alla fruizione presso le strutture o i professionisti accreditati;

c) i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilita', appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuita' assistenziale;

d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attivita' concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attivita' effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali di cui al comma 1, lettera d);

e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualita' della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8-octies.

e-bis) la modalita' con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonche' delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario programmato.

2-bis. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 15 MARZO 2010, N. 66)).**

2-ter. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 15 MARZO 2010, N. 66)).**

2-quater. Le regioni stipulano accordi con le fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalita' di cui all'articolo 10 comma 2 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le regioni stipulano altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attivita' assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attivita' predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonche' sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse gia' attribuite per spese di investimento, ai sensi

dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi e ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-bis.

2-quinquies. In caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-quater delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati e' sospeso.

Art. 8-sexies.

(Remunerazione)

1. Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attivita' svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le attivita' di cui al comma 4 sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.

((1-bis. Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non puo' in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.))

2. Le regioni definiscono le funzioni assistenziali nell'ambito delle attivita' che rispondono alle seguenti caratteristiche generali:

a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;

b) programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;

c) attivita' svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;

d) programmi di assistenza a malattie rare;

e) attivita' con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonche' il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 21 marzo 1992;

f) programmi sperimentali di assistenza;

g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attivita' di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori.

3. I criteri generali per la definizione delle funzioni assistenziali e per la determinazione della loro remunerazione massima sono stabiliti con apposito decreto del Ministro della sanita', sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, sulla base di standard organizzativi e di costi unitari predefiniti dei fattori produttivi, tenendo conto, quando appropriato, del volume dell'attivita' svolta.

4. La remunerazione delle attivita' assistenziali diverse da quelle di cui al comma 2 e' determinata in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital, e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, fatta eccezione per le attivita' rientranti nelle funzioni di cui al comma 3.

5. Il Ministro della sanita', sentita l'Agenzia per i servizi

sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 120, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, con apposito decreto individua i sistemi di classificazione che definiscono l'unita' di prestazione o di servizio da remunerare e determina le tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate, tenuto conto, nel rispetto dei principi di efficienza e di economicita' nell'uso delle risorse, anche in via alternativa, di: a) costi standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualita' dell'assistenza come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario; b) costi standard delle prestazioni gia' disponibili presso le regioni e le province autonome; c) tariffari regionali e differenti modalita' di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome. Lo stesso decreto stabilisce i criteri generali, nel rispetto del principio del perseguimento dell'efficienza e dei vincoli di bilancio derivanti dalle risorse programmate a livello nazionale e regionale, in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, articolando tali tariffe per classi di strutture secondo le loro caratteristiche organizzative e di attivita', verificate in sede di accreditamento delle strutture stesse. Le tariffe massime di cui al presente comma sono assunte come riferimento per la valutazione della congruita' delle risorse a carico del Servizio sanitario nazionale. Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e' abrogato il decreto del Ministro della sanita' 15 aprile 1994, recante "Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 107 del 10 maggio 1994.

6. Con la procedura di cui al comma 5, sono effettuati periodicamente la revisione del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe, tenendo conto della definizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nonche' dell'andamento del costo dei principali fattori produttivi.

7. Il Ministro della sanita', con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, disciplina le modalita' di erogazione e di remunerazione dell'assistenza protesica, compresa nei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, anche prevedendo il ricorso all'assistenza in forma indiretta.

8. Il Ministro della sanita', d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, con apposito decreto, definisce i criteri generali per la compensazione dell'assistenza prestata a cittadini in regioni diverse da quelle di residenza. Nell'ambito di tali criteri, le regioni possono stabilire specifiche intese e concordare politiche tariffarie, anche al fine di favorire il pieno utilizzo delle strutture e l'autosufficienza di ciascuna regione, nonche' l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza interregionale e nazionale.

Art. 8-septies

(Prestazioni erogate in forma indiretta)

1. I rimborsi relativi alle prestazioni erogate in forma indiretta sono definiti dalle regioni e dalle province autonome in misura non superiore al cinquanta per cento delle corrispondenti tariffe regionali determinate ai sensi dell'articolo 8-sexies. Entro diciotto

mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e' abolita l'assistenza in forma indiretta per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e in regime di degenza. Resta ferma la normativa vigente in materia di assistenza sanitaria all'estero. ((20))

AGGIORNAMENTO (20)

La L. 23 dicembre 2000, n. 388 ha disposto (con l'art. 92, comma 16) che "Il termine di cui all'articolo 8-septies, comma 1, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per la erogabilita' di prestazioni sanitarie in regime di assistenza indiretta, e' prorogato al 31 dicembre 2001 con l'esclusione delle prestazioni assistenziali erogate in regime di attivita' libero-professionale extramuraria."

Art. 8-octies

(Controlli)

1. La regione e le aziende unita' sanitarie locali attivano un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati nonche' sulla qualita' della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese.

2. Per quanto riguarda le strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale, la definizione degli accordi entro i termini stabiliti dalla regione e il rispetto dei programmi di attivita' previsti per ciascuna struttura rappresentano elemento di verifica per la conferma degli incarichi al direttore generale, ai direttori di dipartimento e del contratto previsto per i dirigenti responsabili di struttura complessa, nonche' per la corresponsione degli incentivi di risultato al personale con funzioni dirigenziali dipendente dalle aziende interessate.

3. Con atto di indirizzo e coordinamento, emanato entro, centottanta giorni dalla data di entrata in vigore **((del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,))** sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti, sulla base dei criteri di cui all'articolo 8-quinquies, i principi in base ai quali la regione assicura la funzione di controllo esterno sulla appropriatezza e sulla qualita' della assistenza prestata dalle strutture interessate. Le regioni, in attuazione dell'atto di indirizzo e coordinamento, entro sessanta giorni determinano:

a) le regole per l'esercizio della funzione di controllo esterno e per la risoluzione delle eventuali contestazioni, stabilendo le relative penalizzazioni;

b) il debito informativo delle strutture accreditate interessate agli accordi e le modalita' per la verifica della adeguatezza del loro sistema informativo;

c) l'organizzazione per la verifica del comportamento delle singole strutture;

d) i programmi per promuovere la formazione e l'aggiornamento degli operatori addetti alla gestione della documentazione clinica e alle attivita' di controllo.

4. L'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3 individua altresì i criteri per la verifica di:

a) validita' della documentazione amministrativa attestante l'avvenuta erogazione delle prestazioni e la sua rispondenza alle attivita' effettivamente svolte;

b) necessita' clinica e appropriatezza delle prestazioni e dei ricoveri effettuati, con particolare riguardo ai ricoveri di pazienti indirizzati o trasferiti ad altre strutture;

c) appropriatezza delle forme e delle modalita' di erogazione della assistenza;

d) risultati finali della assistenza, incluso il gradimento degli

utilizzatori dei servizi.

Art. 9.

(((Fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale)

1. Al fine di favorire l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal Servizio sanitario nazionale e, con queste comunque direttamente integrate, possono essere istituiti fondi integrativi finalizzati a potenziare l'erogazione di trattamenti e prestazioni non comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, definiti dal Piano sanitario nazionale e dai relativi provvedimenti attuativi.

2. La denominazione dei fondi di cui al, presente articolo deve contenere l'indicazione "fondo integrativo del Servizio sanitario nazionale". Tale denominazione non puo' essere utilizzata con riferimento a fondi istituiti per finalita' diverse.

3. Tutti i soggetti pubblici e privati che istituiscono fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad adottare politiche di non selezione dei rischi. Le fonti istitutive dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale sono le seguenti:

- a) contratti e accordi collettivi, anche aziendali;
- b) accordi tra lavoratori autonomi o fra liberi professionisti, promossi dai loro sindacati o da associazioni di rilievo almeno provinciale;
- c) regolamenti di regioni, enti territoriali ed enti locali;
- d) deliberazioni assunte, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, da organizzazioni non lucrative di cui all'articolo 1, comma 16, operanti nei settori dell'assistenza socio-sanitaria o dell'assistenza sanitaria;
- e) deliberazioni assunte, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, da societa' di mutuo soccorso riconosciute;
- f) atti assunti da altri soggetti pubblici e privati, a condizione che contengano l'esplicita assunzione dell'obbligo di non adottare strategie e comportamenti di selezione dei rischi o di discriminazione nei confronti di particolari gruppi di soggetti.

4. L'ambito di applicazione dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale e' rappresentato da:

- a) prestazioni aggiuntive, non comprese nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e con questi comunque integrate, erogate da professionisti e da strutture accreditate;
- b) prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale comprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza, per la sola quota posta a carico dell'assistito, inclusi gli oneri per l'accesso alle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria e per la fruizione dei servizi alberghieri su richiesta dell'assistito di cui all'articolo 1, comma 15, della legge 23 dicembre 1996, n.662;
- c) prestazioni sociosanitarie erogate in strutture accreditate residenziali e semiresidenziali o in forma domiciliare, per la quota posta a carico dell'assistito.

5. Fra le prestazioni di cui al comma 4, lettera a), sono comprese:

- a) le prestazioni di medicina non convenzionale, ancorche' erogate da strutture non accreditate;
- b) le cure termali, limitatamente alle prestazioni non a carico del Servizio sanitario nazionale;
- c) l'assistenza odontoiatrica, limitatamente alle prestazioni non a carico del Servizio sanitario nazionale e comunque con l'esclusione dei programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'eta' evolutiva e dell'assistenza, odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilita'.

6. Con decreto del Ministro della sanita', previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della disciplina del trattamento fiscale ai sensi del comma 10, sono individuate le prestazioni relative alle lettere a), b) e c) del comma 5, nonche' quelle ricomprese nella lettera c)

del comma 4, le quali, in via di prima applicazione, possono essere poste a carico dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale.

7. I fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale sono autogestiti. Essi possono essere affidati in gestione mediante convenzione, da stipulare con istituzioni pubbliche e private che operano nel settore sanitario o sociosanitario da almeno cinque anni, secondo le modalita' stabilite con decreto del Ministro della sanita', da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Le regioni, le province autonome e gli enti locali, in forma singola o associata, possono partecipare alla gestione dei fondi di cui al presente articolo.

8. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della disciplina del trattamento fiscale ai sensi del comma 10, e' emanato, su proposta del Ministro della sanita', ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, il regolamento contenente le disposizioni relative all'ordinamento dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale. Detto regolamento disciplina:

- a) le modalita' di costituzione e di scioglimento;
- b) la composizione degli organi di amministrazione e di controllo;
- c) le forme e le modalita' di contribuzione;
- d) i soggetti destinatari dell'assistenza;
- e) il trattamento e le garanzie riservate al singolo sottoscrittore e al suo nucleo familiare;
- f) le cause di decadenza della qualificazione di fondo integrativo del Servizio sanitario nazionale.

9. La vigilanza sull'attivita' dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale e' disciplinata dall'articolo 122 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. Presso il Ministero della sanita', senza oneri a carico dello Stato, sono istituiti: l'anagrafe dei fondi integrativi del servizio sanitario nazionale, alla quale debbono iscriversi sia i fondi vigilati dallo Stato che quelli sottoposti a vigilanza regionale; l'osservatorio dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale, il cui funzionamento e' disciplinato con il regolamento di cui al comma 8.

10. Le disposizioni del presente articolo acquistano efficacia al momento dell'entrata in vigore della disciplina del trattamento fiscale dei fondi ivi previsti, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, della legge 13 maggio 1999, n.133.))

Art. 9-bis.

(Sperimentazioni gestionali)

1. ((Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano autorizzano)) programmi di sperimentazione aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedano forme di collaborazione tra strutture del Servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di societa' miste a capitale pubblico e privato.

2. Il programma di sperimentazione ((e' adottato dalla regione o dalla provincia autonoma interessata)), motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualita' dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale ed evidenziando altresì gli elementi di garanzia, con particolare riguardo ai seguenti criteri:

- a) privilegiare nell'area del settore privato il coinvolgimento delle organizzazioni non lucrative di utilita' sociale individuate dall'articolo 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460;
- b) fissare limiti percentuali alla partecipazione di organismi privati in misura non superiore al quarantanove per cento;
- c) prevedere forme idonee di limitazione alla facolta' di cessione della propria quota sociale nei confronti dei soggetti privati che partecipano alle sperimentazioni;

d) disciplinare le forme di risoluzione del rapporto contrattuale con privati che partecipano alla sperimentazione in caso di gravi inadempienze agli obblighi contrattuali o di accertate esposizioni debitorie nei confronti di terzi;

e) definire partitamente i compiti, le funzioni e i rispettivi obblighi di tutti i soggetti pubblici e privati che partecipano alla sperimentazione gestionale, avendo cura di escludere in particolare il ricorso a forme contrattuali, di appalto o subappalto, nei confronti di terzi estranei alla convenzione di sperimentazione, per la fornitura di opere e servizi direttamente connesse all'assistenza alla persona ;

f) individuare forme e modalita' di pronta attuazione per la risoluzione della convenzione di sperimentazione e scioglimento degli organi societari in caso di mancato raggiungimento del risultato della avviata sperimentazione.

3. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, verifica annualmente i risultati conseguiti sia sul piano economico sia su quello della qualita' dei servizi, ivi comprese le forme di collaborazione in atto con soggetti privati per la gestione di compiti diretti di tutela della salute. Al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, il Governo e le regioni adottano i provvedimenti' conseguenti.

4. Al di fuori dei programmi di sperimentazione di cui al presente articolo, e' fatto divieto alle aziende del Servizio sanitario nazionale di costituire societa' di capitali aventi per oggetto sociale lo svolgimento di compiti diretti di tutela della salute.

Art. 10.

Controllo di qualita'

1. Allo scopo di garantire la qualita' dell'assistenza nei confronti della generalita' dei cittadini, e' adottato in via ordinaria il metodo della verifica e revisione della qualita' e della quantita' delle prestazioni, nonche' del loro costo, al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori e gli istituti normativi regolanti il rapporto di lavoro del personale dipendente, nonche' i rapporti tra soggetti erogatori, pubblici e privati, ed il Servizio sanitario nazionale.

2. Le regioni, nell'esercizio dei poteri di vigilanza di cui all'art. 8, comma 4, e avvalendosi dei propri servizi ispettivi, verificano il rispetto delle disposizioni in materia di requisiti minimi e classificazione delle strutture erogatrici, con particolare riguardo alla introduzione ed utilizzazione di sistemi di sorveglianza e di strumenti e metodologie per la verifica di qualita' dei servizi e delle prestazioni. Il Ministro della sanita' interviene nell'esercizio del potere di alta vigilanza.

3. Con decreto del Ministro della sanita', d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome e sentite la Federazione nazionale degli ordini dei medici e degli odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi competenti, sono stabiliti i contenuti e le modalita' di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualita'. Il Ministro della sanita', in sede di presentazione della Relazione sullo stato sanitario del Paese, riferisce in merito alle verifiche dei risultati conseguiti, avvalendosi del predetto sistema di indicatori.

((4. Il Ministro della sanita' accerta lo stato di attuazione presso le regioni del sistema di controllo delle prescrizioni mediche e delle commissioni professionali di verifica. La rilevazione dei dati contenuti nelle prescrizioni mediche e' attuata dalle regioni e dalle province autonome con gli strumenti ritenuti piu' idonei. Il Ministro della sanita' acquisisce il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province

autonome di Trento e di Bolzano in ordine alla eventuale attivazione dei poteri sostitutivi. Ove tale parere non sia espresso entro trenta giorni, il Ministro provvede direttamente.))

TITOLO III FINANZIAMENTO

Art. 11.

Versamento contributi assistenziali

1. I datori di lavoro tenuti, in base alla normativa vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto, a versare all'I.N.P.S. i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale, provvedono, alle scadenze già previste, al versamento con separata documentazione degli stessi distintamente dagli altri contributi ed al netto dei soli importi spettanti a titolo di fiscalizzazione del contributo per le predette prestazioni.

2. In sede di prima applicazione, nei primi cinque mesi del 1993, i soggetti di cui al comma precedente continuano a versare i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale con le modalità vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto.

3. I datori di lavoro agricoli versano allo SCAU, con separata documentazione, i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale, distintamente dagli altri contributi alle scadenze previste dalla normativa vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto. Lo SCAU riversa all'I.N.P.S. i predetti contributi entro quindici giorni dalla riscossione. Per i lavoratori marittimi, fermo restando il disposto dell'ultimo comma dell'articolo 1 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, nella legge 29 febbraio 1980, n. 33, i rispettivi datori di lavoro versano, con separata documentazione, alle scadenze previste per i soggetti di cui al comma 1, i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale, distintamente dagli altri contributi, alle Casse marittime che provvedono a riversarli all'I.N.P.S. entro quindici giorni dalla riscossione.

4. Le amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, provvedono a versare i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale entro il bimestre successivo a quello della loro riscossione.

5. I contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale dovuti sui redditi diversi da lavoro dipendente sono versati con le modalità previste dal decreto di attuazione dell'articolo 14 della legge 30 dicembre 1991, n. 413.

6. I contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale sui redditi da pensione e da rendita vitalizia corrisposti da amministrazioni, enti, istituti, casse, gestioni o fondi di previdenza, per effetto di legge, regolamento e contratto o accordo collettivo di lavoro, sono versati, a cura dei predetti soggetti, entro la fine del bimestre successivo a quello di erogazione delle rate di pensione.

7. Nella documentazione relativa al versamento dei contributi di cui ai commi 1 e 3, i datori di lavoro sono tenuti anche ad indicare, distinti per regione in base al domicilio fiscale posseduto dal lavoratore dipendente, al 1 gennaio di ciascun anno, il numero dei soggetti, le basi imponibili contributive e l'ammontare dei contributi. In sede di prima applicazione le predette indicazioni relative ai primi cinque mesi del 1993 possono essere fornite con la documentazione relativa al versamento dei contributi effettuato nel mese di giugno 1993.

8. Per il 1993 i soggetti di cui al comma 6 provvedono agli adempimenti di cui al precedente comma con riferimento al luogo di pagamento della pensione.

9. I contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale

e le altre somme ad essi connesse, sono attribuiti alle regioni in relazione al domicilio fiscale posseduto al 1 gennaio di ciascun anno dall'iscritto al Servizio sanitario nazionale.

10. Le amministrazioni statali, anche ad ordinamento autonomo, e gli enti di cui al comma 6, provvedono a versare i contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale su appositi conti infruttiferi aperti presso la tesoreria centrale dello Stato, intestati alle regioni. I contributi di cui al comma 5 sono fatti affluire sui predetti conti. I contributi di cui ai commi 1 e 3 sono accreditati dall'I.N.P.S. ai predetti conti. In sede di prima applicazione il versamento o l'accreditamento dei predetti contributi sui conti correnti infruttiferi delle regioni e' effettuato con riferimento agli interi primi cinque mesi del 1993. In relazione al disposto di cui al comma 2, l'I.N.P.S. provvede, entro il 30 agosto 1993, alla ripartizione fra le regioni dei contributi riscossi nei primi cinque mesi del 1993. Ai predetti conti affluiscono altresì le quote del Fondo sanitario nazionale. Con decreto del Ministro del tesoro sono stabilite le modalita' di attuazione delle disposizioni di cui al presente comma.

11. I soggetti di cui al precedente comma inviano trimestralmente alle regioni interessate il rendiconto dei contributi sanitari riscossi o trattenuti e versati sui c/c di tesoreria alle stesse intestati; in sede di prima applicazione e' inviato alle regioni il rendiconto del primo semestre 1993; entro trenta giorni dalla data di approvazione dei propri bilanci consuntivi, ovvero per le amministrazioni centrali dello Stato entro trenta giorni dalla data di presentazione al Parlamento del rendiconto generale, i soggetti di cui al precedente comma inviano alle regioni il rendiconto annuale delle riscossioni o trattenute e dei versamenti corredato dalle informazioni relative al numero dei soggetti e alle correlate basi imponibili contributive.

12. Al fine del versamento dei contributi per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale non si applicano il comma 2 dell'articolo 63 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, e l'articolo 17 del regio decreto 24 settembre 1940, n. 1949, e l'articolo 2 del regio decreto 24 settembre 1940, n. 1954.

13. Le disposizioni di cui ai precedenti commi si applicano a decorrere dal 1 gennaio 1993.

14. Per l'anno 1993 il Ministro del tesoro e' autorizzato a provvedere con propri decreti alla contestuale riduzione delle somme iscritte sul capitolo 3342 dello stato di previsione dell'entrata e sul capitolo 5941 dello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro per importi pari ai contributi accreditati alle regioni dai soggetti di cui al precedente comma 9.

15. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 15 DICEMBRE 1997, N. 446))**.

16. In deroga a quanto previsto dall'art. 5, comma 3, del decreto-legge 25 novembre 1989, n. 382, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 gennaio 1990, n. 8, le anticipazioni mensili che possono essere corrisposte alle unita' sanitarie locali per i primi nove mesi dell'anno 1993 sono riferite ad un terzo della quota relativa all'ultimo trimestre dell'anno 1992.

17. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 15 DICEMBRE 1997, N. 446))**.

18. E' abrogato l'art. 5, comma 3, del decreto-legge 25 novembre 1989, n. 382, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 gennaio 1990, n. 8.

19. **((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 15 DICEMBRE 1997, N. 446))**.

20. La partecipazione alla spesa sanitaria dei cittadini italiani, compresi i familiari, i quali risiedono in Italia e sono, in esecuzione di trattati bilaterali o multilaterali stipulati dall'Italia, esentati da imposte dirette o contributi sociali di malattia sui salari, emolumenti ed indennita' percetti per il servizio prestato in Italia presso missioni diplomatiche o uffici consolari, sedi o rappresentanze di organismi o di uffici

internazionali, o Stati esteri, e' regolata mediante convenzioni tra il Ministero della sanita', il Ministero del tesoro, e gli organi competenti delle predette missioni, sedi o rappresentanze e Stati.

Art. 12.

Fondo sanitario nazionale

1. Il Fondo sanitario nazionale di parte corrente e in conto capitale e' alimentato interamente da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato ed il suo importo e' annualmente determinato dalla legge finanziaria tenendo conto, limitatamente alla parte corrente, dell'importo complessivo presunto dei contributi di malattia attribuiti direttamente alle regioni.

2. Una quota pari all'1% del Fondo sanitario nazionale complessivo di cui al comma precedente, prelevata dalla quota iscritta nel bilancio del Ministero del tesoro e del Ministero del bilancio per le parti di rispettiva competenza, e' trasferita nei capitoli da istituire nello stato di previsione del Ministero della sanita' ed utilizzata per il finanziamento di:

a) attivita' di ricerca corrente e finalizzata svolta da:

1) Istituto superiore di sanita' per le tematiche di sua competenza;

2) Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro per le tematiche di sua competenza;

3) istituti di ricovero e cura di diritto pubblico e privato il cui carattere scientifico sia riconosciuto a norma delle leggi vigenti;

4) istituti zooprofilattici sperimentali per le problematiche relative all'igiene e sanita' pubblica veterinaria;

b) iniziative previste da leggi nazionali o dal Piano sanitario nazionale riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale per ricerche o sperimentazioni attinenti agli aspetti gestionali, la valutazione dei servizi, le tematiche della comunicazione e dei rapporti con i cittadini, le tecnologie e biotecnologie sanitarie e le attivita' del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo;

c) rimborsi alle unita' sanitarie locali ed alle aziende ospedaliere, tramite le regioni, delle spese per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri che si trasferiscono per cure in Italia previa autorizzazione del Ministro della sanita' d'intesa con il Ministro degli affari esteri.

A decorrere dal 1 gennaio 1995, la quota di cui al presente comma e' rideterminata ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera d), della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni. ((38))

3. Il Fondo sanitario nazionale, al netto della quota individuata ai sensi del comma precedente, e' ripartito con riferimento al triennio successivo entro il 15 ottobre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal CIPE, su proposta del Ministro della sanita', sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome; la quota capitaria di finanziamento da assicurare alle regioni viene determinata sulla base di un sistema di coefficienti parametrici, in relazione ai livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, determinati ai sensi dell'art. 1, con riferimento ai seguenti elementi:

a) popolazione residente;

b) mobilita' sanitaria per tipologia di prestazioni, da compensare, in sede di riparto, sulla base di contabilita' analitiche per singolo caso fornite dalle unita' sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere attraverso le regioni e le province autonome;

c) consistenza e stato di conservazione delle strutture immobiliari, degli impianti tecnologici e delle dotazioni strumentali.

4. Il Fondo sanitario nazionale in conto capitale assicura quote di finanziamento destinate al riequilibrio a favore delle regioni

particolarmente svantaggiate sulla base di indicatori qualitativi e quantitativi di assistenza sanitaria, con particolare riguardo alla capacita' di soddisfare la domanda mediante strutture pubbliche.

5. Il Fondo sanitario nazionale di parte corrente assicura altresì, nel corso del primo triennio di applicazione del presente decreto, quote di finanziamento destinate alle regioni che presentano servizi e prestazioni eccedenti quelli da garantire comunque a tutti i cittadini rapportati agli standard di riferimento.

6. Le quote del Fondo sanitario nazionale di parte corrente, assegnate alle regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel Fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Tali quote sono utilizzate esclusivamente per finanziare attività sanitarie. Per le regioni a statuto speciale e le provincie autonome le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio.

AGGIORNAMENTO (38)

La L. 12 novembre 2011, n. 183 ha disposto (con l'art. 4, comma 87) che "L'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 12, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e' ridotta di 20 milioni di euro, per l'anno 2012, in deroga alle disposizioni di cui all'articolo 10, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111."

Art. 12-bis.

(Ricerca sanitaria)

1. La ricerca sanitaria risponde al fabbisogno conoscitivo e operativo del Servizio sanitario nazionale e ai suoi obiettivi di salute, individuato con un apposito programma di ricerca previsto dal Piano sanitario nazionale.

2. Il Piano sanitario nazionale definisce, con riferimento alle esigenze del Servizio sanitario nazionale e tenendo conto degli obiettivi definiti nel Programma nazionale per la ricerca di cui al decreto legislativo 5 giugno 1998, n. 204, gli obiettivi e i settori principali della ricerca del Servizio sanitario nazionale, alla cui coerente realizzazione contribuisce la comunita' scientifica nazionale.

3. Il Ministero della Sanita', sentita la Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui all'articolo 2, comma 7, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, elabora il programma di ricerca sanitaria e propone iniziative da inserire nella programmazione della ricerca scientifica nazionale, di cui al decreto legislativo 5 giugno 1998, n. 204, e nei programmi di ricerca internazionali e comunitari. Il programma e' adottato dal Ministro della Sanita', d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del Piano sanitario nazionale, ha validita' triennale ed e' finanziato dalla quota di cui all'articolo 12, comma 2.

4. Il programma di ricerca sanitaria:

a) individua gli obiettivi prioritari per il miglioramento dello stato di salute della popolazione;

b) favorisce la sperimentazione di modalita' di funzionamento, gestione e organizzazione dei servizi sanitari nonche' di pratiche cliniche e assistenziali e individua gli strumenti di verifica del loro impatto sullo stato di salute della popolazione e degli utilizzatori dei servizi;

c) individua gli strumenti di valutazione dell'efficacia, dell'appropriatezza e della congruita' economica delle procedure e degli interventi, anche in considerazione di analoghe sperimentazioni avviate da agenzie internazionali e con particolare riferimento agli interventi e alle procedure prive di una adeguata valutazione di efficacia;

d) favorisce la ricerca e la sperimentazione volte a migliorare la integrazione multiprofessionale e la continuita' assistenziale, con particolare riferimento alle prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria;

e) favorisce la ricerca e la sperimentazione volta a migliorare la comunicazione con i cittadini e con gli utilizzatori dei servizi sanitari, a promuovere l'informazione corretta e sistematica degli utenti e la loro partecipazione al miglioramento dei servizi;

f) favorisce la ricerca e la sperimentazione degli interventi appropriati per la implementazione delle linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici, per l'autovalutazione della attivita' degli operatori, la verifica ed il monitoraggio e il monitoraggio dei risultati conseguiti.

5. Il programma di ricerca sanitaria si articola nelle attivita' di ricerca corrente e di ricerca finalizzata. La ricerca corrente e' attuata tramite i progetti istituzionali degli organismi di ricerca di cui al comma seguente nell'ambito degli indirizzi del programma nazionale, approvati dal Ministro della sanita'. La ricerca finalizzata attua gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, del Piano sanitario nazionale. I progetti di ricerca biomedica finalizzata sono approvati dal Ministro della sanita', di concerto con il Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica, allo scopo di favorire il loro coordinamento.

6. Le attivita' di ricerca corrente e finalizzata sono svolte dalle regioni, dall'Istituto superiore di sanita', dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro, dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali, dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati nonche' dagli Istituti zooprofilattici sperimentali. Alla realizzazione dei progetti possono concorrere, sulla base di specifici accordi, contratti o convenzioni, le universita', il Consiglio nazionale delle ricerche e gli altri enti di ricerca pubblici e privati, nonche' imprese pubbliche e private.

7. Per l'attuazione del programma il Ministero della sanita', anche su iniziativa degli organismi di ricerca nazionali, propone al Ministero per l'universita' e la ricerca scientifica e tecnologica e agli altri ministeri interessati le aree di ricerca biomedica e sanitaria di interesse comune, concordandone l'oggetto, le modalita' di finanziamento e i criteri di valutazione dei risultati delle ricerche.

8. Il Ministero della sanita', nell'esercizio della funzione di vigilanza sull'attuazione del programma nazionale, si avvale della collaborazione tecnico-scientifica della Commissione nazionale per la ricerca sanitaria di cui all'articolo 2, comma 7, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, degli organismi tecnico-scientifici del Servizio sanitario nazionale e delle regioni, sulla base di metodologie di accreditamento qualitativo, ((. . .))

9. Anche ai fini di cui al comma 1 del presente articolo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano disciplinano l'organizzazione e il funzionamento dei Comitati etici istituiti presso ciascuna azienda sanitaria ai sensi dei decreti ministeriali 15 luglio 1997, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 18 agosto 1997, n. 191, e 18 marzo 1998, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale 28 maggio 1998, n. 122, tenendo conto delle indicazioni e dei requisiti minimi di cui ai predetti decreti e istituendo un registro dei Comitati etici operanti nei propri ambiti territoriali.

10. Presso il Ministero della sanita' e' istituito il Comitato etico nazionale per la ricerca e per le sperimentazioni cliniche. Il Comitato:

a) segnala, su richiesta della Commissione per la ricerca sanitaria ovvero di altri organi o strutture del Ministero della sanita' o di altre pubbliche amministrazioni, le conseguenze sotto il profilo etico dei progetti di ricerca biomedica e sanitaria;

b) comunica a organi o strutture del Ministero della sanita' le priorit  di interesse dei progetti di ricerca biomedica e sanitaria;

c) coordina le valutazioni etico-scientifiche di sperimentazioni cliniche multicentriche di rilevante interesse nazionale, relative a medicinali o a dispositivi medici, su specifica richiesta del Ministro della sanita';

d) esprime parere su ogni questione tecnico-scientifica ed etica concernente la materia della ricerca di cui al comma 1 e della sperimentazione clinica dei medicinali e dei dispositivi medici che gli venga sottoposta dal Ministro della sanita'.

11. Le regioni formulano proposte per le predisposizione del programma di ricerca sanitaria di cui al presente articolo, possono assumere la responsabilit  della realizzazione di singoli progetti finalizzati, e assicurano il monitoraggio sulla applicazione dei conseguenti risultati nell'ambito del Servizio sanitario regionale.

Art. 13.

Autofinanziamento regionale

1. Le regioni fanno fronte con risorse proprie agli effetti finanziari conseguenti all'erogazione di livelli di assistenza sanitaria superiori a quelli uniformi di cui all'articolo 1, all'adozione di modelli organizzativi diversi da quelli assunti come base per la determinazione del parametro capitaro di finanziamento di cui al medesimo articolo 1, nonch  agli eventuali disavanzi di gestione delle unit  sanitarie locali e delle aziende ospedaliere con conseguente esonero di interventi finanziari da parte dello Stato. ((2))

2. Per provvedere agli oneri di cui al comma precedente le regioni hanno facolt , ad integrazione delle misure gi  previste dall'articolo 29 della legge 28 febbraio 1986, n. 41, di prevedere la riduzione dei limiti massimi di spesa per gli esenti previsti dai livelli di assistenza, l'aumento della quota fissa sulle singole prescrizioni farmaceutiche e sulle ricette relative a prestazioni sanitarie, fatto salvo l'esonero totale per i farmaci salva-vita, nonch  variazioni in aumento dei contributi e dei tributi regionali secondo le disposizioni di cui all'art. 1, comma 1, lettera i) della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

3. Le regioni, nell'ambito della propria disciplina organizzativa dei servizi e della valutazione parametrica dell'evoluzione della domanda delle specifiche prestazioni, possono prevedere forme di partecipazione alla spesa per eventuali altre prestazioni da porre a carico dei cittadini, con esclusione dei soggetti a qualsiasi titolo esenti, nel rispetto dei principi del presente decreto.

AGGIORNAMENTO (4)

La Corte Costituzionale, con sentenza 11 giugno-28 luglio 1993, n. 355 (in G.U. 1a s.s. 4/8/1993, n. 32), ha dichiarato l'illegittimit  costituzionale del primo comma del presente articolo "nella parte in cui, nello stabilire l'esonero immediato e totale dello Stato da interventi finanziari volti a far fronte ai disavanzi di gestione delle unit  sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, non prevede una adeguata disciplina diretta a rendere graduale il passaggio e la messa a regime del sistema di finanziamento previsto nello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992".

TITOLO IV

PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI DIRITTI DEI CITTADINI

Art. 14.

Diritti dei cittadini

1. Al fine di garantire il costante adeguamento delle strutture e

delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini utenti del Servizio sanitario nazionale il Ministro della sanita' definisce con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome i contenuti e le modalita' di utilizzo degli indicatori di qualita' dei servizi e delle prestazioni sanitarie relativamente alla personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, al diritto all'informazione, alle prestazioni alberghiere, nonche' dell'andamento delle attivita' di prevenzione delle malattie. A tal fine il Ministro della sanita', d'intesa con il Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica e con il Ministro degli affari sociali, puo' avvalersi anche della collaborazione delle universita', del Consiglio nazionale delle ricerche, delle organizzazioni rappresentative degli utenti e degli operatori del Servizio sanitario nazionale nonche' delle organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti.

2. Le regioni utilizzano il suddetto sistema di indicatori per la verifica, anche sotto il profilo sociologico, dello stato di attuazione dei diritti dei cittadini, per la programmazione regionale, per la definizione degli investimenti di risorse umane, tecniche e finanziarie. Le regioni promuovono inoltre consultazioni con i cittadini e le loro organizzazioni anche sindacali ed in particolare con gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti al fine di fornire e raccogliere informazioni sull'organizzazione dei servizi. Tali soggetti dovranno comunque essere sentiti nelle fasi dell'impostazione della programmazione e verifica dei risultati conseguiti e ogniquale volta siano in discussione provvedimenti su tali materie. **((Per le finalita' del presente articolo, le regioni prevedono forme di partecipazione delle organizzazioni dei cittadini e del volontariato impegnato nella tutela del diritto alla salute nelle attivita' relative alla programmazione, al controllo e alla valutazione dei servizi sanitari a livello regionale, aziendale e distrettuale,))** Le regioni determinano altresì le modalita' della presenza nelle strutture degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti, anche attraverso la previsione di organismi di consultazione degli stessi presso le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere.

3. Il Ministro della sanita', in sede di presentazione della relazione sullo stato sanitario del Paese, riferisce in merito alla tutela dei diritti dei cittadini con riferimento all'attuazione degli indicatori di qualita'.

4. Al fine di favorire l'orientamento dei cittadini nel Servizio sanitario nazionale, le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere provvedono ad attivare un efficace sistema di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe, sulle modalita' di accesso ai servizi. Le aziende individuano inoltre modalita' di raccolta ed analisi dei segnali di disservizio, in collaborazione con le organizzazioni rappresentative dei cittadini, con le organizzazioni di volontariato e di tutela dei diritti. Il direttore generale dell'unita' sanitaria locale ed il direttore generale dell'azienda ospedaliera convocano, almeno una volta l'anno, apposita conferenza dei servizi quale strumento per verificare l'andamento dei servizi anche in relazione all'attuazione degli indicatori di qualita' di cui al primo comma, e per individuare ulteriori interventi tesi al miglioramento delle prestazioni. Qualora il direttore generale non provveda, la conferenza viene convocata dalla regione.

5. Il direttore sanitario e il dirigente sanitario del servizio, a richiesta degli assistiti, adottano le misure necessarie per rimuovere i disservizi che incidono sulla qualita' dell'assistenza. Al fine di garantire la tutela del cittadino avverso gli atti o comportamenti con i quali si nega o si limita la fruibilita' delle prestazioni di assistenza sanitaria, sono ammesse osservazioni, opposizioni, denunce o reclami in via amministrativa, redatti in

carta semplice, da presentarsi entro quindici giorni, dal momento in cui l'interessato abbia avuto conoscenza dell'atto o comportamento contro cui intende osservare od opporsi, da parte dell'interessato, dei suoi parenti o affini, degli organismi di volontariato o di tutela dei diritti accreditati presso la regione competente, al direttore generale dell'unita' sanitaria locale o dell'azienda che decide in via definitiva o comunque provvede entro quindici giorni, sentito il direttore sanitario. La presentazione delle anzidette osservazioni ed opposizioni non impedisce ne preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.

6. Al fine di favorire l'esercizio del diritto di libera scelta del medico e del presidio di cura, il Ministero della sanita' cura la pubblicazione dell'elenco di tutte le istituzioni pubbliche e private che erogano prestazioni di alta specialita', con l'indicazione delle apparecchiature di alta tecnologia in dotazione nonche' delle tariffe praticate per le prestazioni piu' rilevanti. La prima pubblicazione e' effettuata entro il 31 dicembre 1993.

7. E' favorita la presenza e l'attivita', all'interno delle strutture sanitarie, degli organismi di volontariato e di tutela dei diritti. A tal fine le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere stipulano con tali organismi, senza oneri a carico del Fondo sanitario regionale, accordi o protocolli che stabiliscano gli ambiti e le modalita' della collaborazione, fermo restando il diritto alla riservatezza comunque garantito al cittadino e la non interferenza nelle scelte professionali degli operatori sanitari; le aziende e gli organismi di volontariato e di tutela dei diritti concordano programmi comuni per favorire l'adeguamento delle strutture e delle prestazioni sanitarie alle esigenze dei cittadini. I rapporti tra aziende ed organismi di volontariato che esplicano funzioni di servizio o di assistenza gratuita all'interno delle strutture sono regolati sulla base di quanto previsto dalla legge n. 266/91 e dalle leggi regionali attuative.

8. Le regioni, le unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere promuovono iniziative di formazione e di aggiornamento del personale adibito al contatto con il pubblico sui temi inerenti la tutela dei diritti dei cittadini, da realizzare anche con il concorso e la collaborazione delle rappresentanze professionali e sindacali.

TITOLO V PERSONALE

Art. 15.

(Disciplina della dirigenza medica e delle professioni sanitarie)

1. Fermo restando il principio dell'invarianza della spesa, la dirigenza sanitaria e' collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilita' professionali e gestionali. In sede di contrattazione collettiva nazionale sono previste, in conformita' ai principi e alle disposizioni del presente decreto, criteri generali per la graduazione delle funzioni dirigenziali nonche' per l'assegnazione, valutazione e verifica degli incarichi dirigenziali e per l'attribuzione del relativo trattamento economico accessorio correlato alle funzioni attribuite ed alle connesse responsabilita' del risultato.

2. La dirigenza sanitaria e' disciplinata dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n.29, e successive modificazioni, salvo quanto previsto dal presente decreto.

3. L'attivita' dei dirigenti sanitari e' caratterizzata, nello svolgimento delle proprie mansioni e funzioni, dall'autonomia tecnico- professionale i cui ambiti di esercizio, attraverso obiettivi momenti di valutazione e verifica, sono progressivamente

ampliati. L'autonomia tecnico-professionale, con le connesse responsabilità, si esercita nel rispetto della collaborazione multiprofessionale, nell'ambito di indirizzi operativi e programmi di attività promossi, valutati e verificati a livello dipartimentale ed aziendale, finalizzati all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità. Il dirigente, in relazione all'attività svolta, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni allo stesso attribuite, è responsabile del risultato anche se richiedente un impegno orario superiore a quello contrattualmente definito.

4. All'atto della prima assunzione, al dirigente sanitario sono affidati compiti professionali con precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del dirigente responsabile della struttura e sono attribuite funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività. A tali fini il dirigente responsabile della struttura predispone e assegna al dirigente un programma di attività finalizzato al raggiungimento degli obiettivi prefissati ed al perfezionamento delle competenze tecnico professionali e gestionali riferite alla struttura di appartenenza. In relazione alla natura e alle caratteristiche dei programmi da realizzare, alle attitudini e capacità professionali del singolo dirigente, accertate con le procedure valutative di verifica di cui al comma 5, al dirigente, con cinque anni di attività con valutazione positiva sono attribuite funzioni di natura professionale anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca, ispettive, di verifica e di controllo, nonché possono essere attribuiti incarichi di direzione di strutture semplici.

((5. I dirigenti medici e sanitari sono sottoposti a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato, secondo le modalità definite dalle regioni, le quali tengono conto anche dei principi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modificazioni, nonché a una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore di dipartimento, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di budget, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse. Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma 32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122)).

6. Ai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa sono attribuite, oltre a quelle derivanti dalle specifiche competenze professionali, funzioni di direzione e organizzazione della struttura, da attuarsi, nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali del dipartimento di appartenenza, anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa, e l'adozione delle relative decisioni necessarie per il corretto espletamento del servizio e per realizzare l'appropriatezza degli interventi con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, attuati nella

struttura loro affidata. Il dirigente e' responsabile dell'efficace ed efficiente gestione delle risorse attribuite. I risultati della gestione sono sottoposti a verifica annuale tramite il nucleo di valutazione.

7. Alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, disciplinato ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.483 ivi compresa la possibilita' di accesso con una specializzazione in disciplina affine. Gli incarichi di direzione di struttura complessa sono attribuiti a coloro che siano in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.484, ((...)). ((PERIODO SOPPRESSO DAL D.L. 13 SETTEMBRE 2012, N. 158, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA L. 8 NOVEMBRE 2012, N. 189)).

((7-bis. Le regioni, nei limiti delle risorse finanziarie ordinarie, e nei limiti del numero delle strutture complesse previste dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenuto conto delle norme in materia stabilite dalla contrattazione collettiva, disciplinano i criteri e le procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa, previo avviso cui l'azienda e' tenuta a dare adeguata pubblicita', sulla base dei seguenti principi:

a) la selezione viene effettuata da una commissione composta dal direttore sanitario dell'azienda interessata e da tre direttori di struttura complessa nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale. Qualora fossero sorteggiati tre direttori di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, non si procede alla nomina del terzo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino ad individuare almeno un componente della commissione direttore di struttura complessa in regione diversa da quella ove ha sede la predetta azienda. La commissione elegge un presidente tra i tre componenti sorteggiati; in caso di parita' di voti e' eletto il componente piu' anziano. In caso di parita' nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente;

b) la commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare. Sulla base dell'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, avuto anche riguardo alle necessarie competenze organizzative e gestionali, dei volumi dell'attivita' svolta, dell'aderenza al profilo ricercato e degli esiti di un colloquio, la commissione presenta al direttore generale una terna di candidati idonei formata sulla base dei migliori punteggi attribuiti. Il direttore generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione; ove intenda nominare uno dei due candidati che non hanno conseguito il migliore punteggio, deve motivare analiticamente la scelta. L'azienda sanitaria interessata puo' preventivamente stabilire che, nei due anni successivi alla data del conferimento dell'incarico, nel caso in cui il dirigente a cui e' stato conferito l'incarico dovesse dimettersi o decadere, si procede alla sostituzione conferendo l'incarico ad uno dei due professionisti facenti parte della terna iniziale;

c) la nomina dei responsabili di unita' operativa complessa a direzione universitaria e' effettuata dal direttore generale d'intesa con il rettore, sentito il dipartimento universitario competente, ovvero, laddove costituita, la competente struttura di raccordo interdipartimentale, sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare;

d) il profilo professionale del dirigente da incaricare, i curricula dei candidati, la relazione della commissione sono pubblicati sul sito internet dell'azienda prima della nomina. Sono

altresi' pubblicate sul medesimo sito le motivazioni della scelta da parte del direttore generale di cui alla lettera b), terzo periodo. I curricula dei candidati e l'atto motivato di nomina sono pubblicati sul sito dell'ateneo e dell'azienda ospedaliero-universitaria interessati.

7-ter. L'incarico di direttore di struttura complessa e' soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base della valutazione di cui al comma 5.

7-quater. L'incarico di responsabile di struttura semplice, intesa come articolazione interna di una struttura complessa, e' attribuito dal direttore generale, su proposta del direttore della struttura complessa di afferenza, a un dirigente con un'anzianita' di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico. L'incarico di responsabile di struttura semplice, intesa come articolazione interna di un dipartimento, e' attribuito dal direttore generale, sentiti i direttori delle strutture complesse di afferenza al dipartimento, su proposta del direttore di dipartimento, a un dirigente con un'anzianita' di servizio di almeno cinque anni nella disciplina oggetto dell'incarico. Gli incarichi hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a cinque anni, con possibilita' di rinnovo. L'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata, salvo i casi di revoca, nonche' il corrispondente trattamento economico degli incarichi sono definiti dalla contrattazione collettiva nazionale.

7-quinquies. Per il conferimento dell'incarico di struttura complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'articolo 15-septies)).

8. L'attestato di formazione manageriale di cui all'articolo 5, comma 1, lettera d), del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n.484, come modificato dall'articolo 16-quinquies, deve essere conseguito dai dirigenti con incarico di direzione di struttura complessa entro un anno dall'inizio dell'incarico; il mancato superamento del primo corso, attivato dalla regione successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso. I dirigenti sanitari con incarico quinquennale alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, sono tenuti a partecipare al primo corso di formazione manageriale programmato dalla regione; i dirigenti confermati nell'incarico sono esonerati, dal possesso dell'attestato di formazione manageriale.

9. I contratti collettivi nazionali di lavoro disciplinano le modalita' di salvaguardia del trattamento economico fisso dei dirigenti in godimento alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229,.

((41))

AGGIORNAMENTO (10)

Il D.L. 18 novembre 1996, n. 583, convertito con modificazioni dalla L. 17 gennaio 1997, n. 4, ha disposto (con l'art. 2, comma 1-quinquies) che a decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui al comma 1-bis dell'art. 2 del predetto decreto e' abrogato il secondo periodo del comma 3 del presente articolo.

AGGIORNAMENTO (41)

Il D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012, n. 189, ha disposto (con l'art. 4, comma 2) che "Le modifiche introdotte dal comma 1 agli articoli 3-bis, comma 3, e 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non si applicano ai procedimenti di nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, nonche' dei direttori di struttura complessa, pendenti

alla data di entrata in vigore del presente decreto. Le predette modifiche non si applicano altresì agli incarichi già conferiti alla data di entrata in vigore del presente decreto fino alla loro scadenza".

Art. 15-bis.

(Funzioni dei dirigenti responsabili di struttura)

1. L'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, disciplina l'attribuzione al direttore amministrativo, al direttore sanitario, nonché ai direttori di presidio, di distretto, di dipartimento e ai dirigenti responsabili di struttura, dei compiti comprese, per i dirigenti di strutture complesse, le decisioni che impegnano l'azienda, verso l'esterno, l'attuazione degli obiettivi definiti nel piano programmatico e finanziario aziendale.

2. La direzione delle strutture e degli uffici è affidata ai dirigenti, secondo i criteri e le modalità stabiliti nell'atto di cui al comma 1, nel rispetto, per la dirigenza sanitaria, delle disposizioni di cui all'articolo 15-ter. Il rapporto dei dirigenti è esclusivo, fatto salvo quanto previsto in via transitoria per la dirigenza sanitaria dall'articolo 15-sexies.

3. A far data dal 31 dicembre 2002 Sono soppressi i rapporti di lavoro a tempo definito per la dirigenza sanitaria. In conseguenza della maggiore disponibilità di ore di servizio sono resi indisponibili in organico un numero di posti della dirigenza per il corrispondente monte ore. I contratti collettivi nazionali di lavoro disciplinano le modalità di regolarizzazione dei rapporti soppressi.

((28))

AGGIORNAMENTO (28)

Il D.L. 29 marzo 2004, n. 81, convertito con modificazioni dalla L. 26 maggio 2004, n. 138, ha disposto (con l'art. 2-septies, comma 2) che "Il termine di cui al comma 3 dell'articolo 15-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è differito alla data della stipulazione del relativo contratto collettivo nazionale di lavoro successivo all'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto."

Art. 15-ter

(Incarichi di natura professionale e di direzione di struttura)

1. Gli incarichi di cui all'articolo 15, comma 4, sono attribuiti, a tempo determinato, dal direttore generale, secondo le modalità definite nella contrattazione collettiva nazionale, compatibilmente con le risorse finanziarie a tal fine disponibili e nei limiti del numero degli incarichi e delle strutture stabiliti nell'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, tenendo conto delle valutazioni triennali del collegio tecnico di cui all'articolo 15, comma 5. Gli incarichi hanno durata non inferiore a tre anni e non superiore a sette, con facoltà di rinnovo. Ai predetti incarichi si applica l'articolo 19, comma 1, del decreto legislativo n.29 del 1993 e successive modificazioni. Sono definiti contrattualmente, nel rispetto dei parametri indicati dal contratto collettivo nazionale per ciascun incarico, l'oggetto, gli obiettivi da conseguire, la durata dell'incarico, salvo i casi di revoca, nonché il corrispondente trattamento economico.

((2. Gli incarichi di struttura complessa hanno durata da cinque a sette anni, con facoltà di rinnovo per lo stesso periodo o per periodo più breve)).

3. Gli incarichi di cui ai commi 1 e 2 sono revocati, secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, in caso di: inosservanza delle direttive impartite dalla direzione generale o dalla direzione del dipartimento; mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati; responsabilità grave e reiterata; in tutti gli altri casi previsti dai contratti di lavoro. Nei casi di maggiore gravità, il direttore

generale puo' recedere dal rapporto di lavoro, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi nazionali di lavoro. Il dirigente non confermato alla scadenza dell'incarico di direzione di struttura complessa e' destinato ad altra funzione con il trattamento economico relativo alla funzione di destinazione previsto dal contratto collettivo nazionale di lavoro; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico del relativo profilo.

4. I dirigenti ai quali non sia stata affidata la direzione di strutture svolgono funzioni di natura professionale, anche di alta specializzazione, di consulenza, studio e ricerca nonche' funzioni ispettive, di verifica e di controllo.

5. Il dirigente preposto ad una struttura complessa e' sostituito, in caso di sua assenza o impedimento, da altro dirigente della struttura o del dipartimento individuato dal responsabile della struttura stessa; alle predette mansioni superiori non si applica l'articolo 2103, primo comma, del codice civile.

Art. 15-quater.

(Esclusivita' del rapporto di lavoro dei dirigenti del ruolo sanitario)

1. I dirigenti sanitari, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, con i quali sia stato stipulato il contratto di lavoro o un nuovo contratto di lavoro in data successiva al 31 dicembre 1998, nonche' quelli che, alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, abbiano optato per l'esercizio dell'attivita' libero professionale intramuraria sono assoggettati al rapporto di lavoro esclusivo.

2. Salvo quanto previsto al comma 1, i dirigenti in servizio alla data del 31 dicembre 1998, che hanno optato per l'esercizio dell'attivita' libero professionale extramuraria, passano, a domanda, al rapporto di lavoro esclusivo.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, tutti i dirigenti in servizio alla data del 31 dicembre 1998 sono tenuti a comunicare al direttore generale l'opzione in ordine al rapporto esclusivo. In assenza di comunicazione si presume che il dipendente abbia optato per il rapporto esclusivo. (15)

((4. I soggetti di cui ai commi 1, 2 e 3 possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1 ° gennaio dell'anno successivo. Le regioni hanno la facolta' di stabilire una cadenza temporale piu' breve. Il rapporto di lavoro esclusivo puo' essere ripristinato secondo le modalita' di cui al comma 2. Coloro che mantengono l'esclusivita' del rapporto non perdono i benefici economici di cui al comma 5, trattandosi di indennita' di esclusivita' e non di indennita' di irreversibilita'. La non esclusivita' del rapporto di lavoro non preclude la direzione di strutture semplici e complesse)).

5. I contratti collettivi di lavoro stabiliscono il trattamento economico aggiuntivo da attribuire ai dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo ai sensi dell'articolo 1, comma 12, della legge 23 dicembre 1996, n.662, nei limiti delle risorse destinate alla contrattazione collettiva.

AGGIORNAMENTO (15)

Il D.Lgs. 2 marzo 2000, n. 49 ha disposto (con l'art. 1, comma 1) che "Il termine di cui all'articolo 15-quater, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e' fissato al 14 marzo 2000."

Art. 15-quinquies

(Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari)

1. Il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta

la totale disponibilit  nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.

2. Il rapporto di lavoro esclusivo comporta l'esercizio dell'attivit  professionale nelle seguenti tipologie:

a) il diritto all'esercizio di attivita' libero professionale individuale, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal direttore generale d'intesa con il collegio di direzione; salvo quanto disposto dal comma 11 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;

b) la possibilit  di partecipazione ai proventi di attivita' a pagamento svolta in equipe, al di fuori dell'impegno di servizio, all'interno delle strutture aziendali;

c) la possibilit  di partecipazione ai proventi di attivita', richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'azienda con le predette aziende e strutture;

d) la possibilit  di partecipazione ai proventi di attivita' professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attivita' siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipes dei servizi interessati. Le modalit  di svolgimento delle attivita' di cui al presente comma e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti sanitari interessati nonch  al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dal direttore generale in conformit  alle previsioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro. L'azienda disciplina i casi in cui l'assistito puo' chiedere all'azienda medesima che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario gi  esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attivit  libero professionale intramuraria gi  svolta individualmente o in equipe nell'ambito dell'azienda, fuori dell'orario di lavoro.

3. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attivita' istituzionale e corrispondente attivita' libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'attivit  libero professionale non puo' comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quella assicurato per i compiti istituzionali. La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio fra attivita' istituzionale e attivita' libero professionale nel rispetto dei seguenti principi: l'attivit  istituzionale e' prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e della prevalenza dei volumi orari di attivita' necessari per i compiti istituzionali; devono essere comunque rispettati i piani di attivita' previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le equipes; l'attivit  libero professionale e' soggetta a verifica da parte di appositi organismi e sono individuate penalizzazioni consistenti anche nella sospensione del diritto all'attivit  stessa, in caso di violazione delle disposizioni di cui al presente comma o di quelle contrattuali.

4. Nello svolgimento dell'attivit  di cui al comma 2 non e' consentito l'uso del ricettario del Servizio sanitario nazionale.

5. Gli incarichi di direzione di struttura, semplice o complessa,

implicano il rapporto di lavoro esclusivo. Per struttura, ai fini del presente decreto, si intende l'articolazione organizzativa per la quale e' prevista, dall'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, responsabilita' di gestione di risorse umane, tecniche o finanziarie.

6. Ai fini del presente decreto, si considerano strutture complesse i dipartimenti e le unita' operative individuate secondo i criteri di cui all'atto di indirizzo e coordinamento previsto dall'articolo 8-quater, comma 3. Fino all'emanazione del predetto atto si considerano strutture complesse tutte le strutture gia' riservate dalla pregressa normativa ai dirigenti di secondo livello dirigenziale.

7. I dirigenti sanitari appartenenti a posizioni funzionali apicali alla data del 31 dicembre 1998, che non abbiano optato per il rapporto quinquennale ai sensi della pregressa normativa, conservano l'incarico di direzione di struttura complessa alla quale sono preposti. Essi sono sottoposti a verifica entro il 31 dicembre 1999, conservando fino a tale data il trattamento tabellare gia' previsto per il secondo livello dirigenziale. In caso di verifica positiva, il dirigente e' confermato nell'incarico, con rapporto esclusivo, per ulteriori sette anni. In caso di verifica non positiva o di non accettazione dell'incarico con rapporto esclusivo, al dirigente e' conferito un incarico professionale non comportante direzione di struttura in conformita' con le previsioni del contratto collettivo nazionale di lavoro; contestualmente viene reso indisponibile un posto di organico di dirigente.

8. Il rapporto di lavoro esclusivo costituisce titolo di preferenza per gli incarichi didattici e di ricerca e per i comandi e i corsi di aggiornamento tecnico-scientifico e professionale.

9. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 17 luglio 1980 , n.382, con le specificazioni e gli adattamenti che saranno previsti in relazione ai modelli gestionali e funzionali di cui all'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n.419, dalle disposizioni di attuazione della delega stessa.

10. Fermo restando, per l'attivita' libero professionale in regime di ricovero, quanto disposto dall'articolo 72, comma 11, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e' consentita, in caso di carenza di strutture e spazi idonei alle necessita' connesse allo svolgimento delle attivita' libero-professionali in regime ambulatoriale, limitatamente alle medesime attivita' e **((fino alla data, certificata dalla regione o dalla provincia autonoma, del completamento da parte dell'azienda sanitaria di appartenenza degli interventi strutturali necessari ad assicurare l'esercizio dell'attivita' libero-professionale intramuraria e comunque entro il 31 luglio 2007))**, l'utilizzazione del proprio studio professionale con le modalita' previste dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, serie generale n. 121, del 26 maggio 2000, fermo restando per l'azienda sanitaria la possibilita' di vietare l'uso dello studio nel caso di possibile conflitto di interessi. Le regioni possono disciplinare in modo piu' restrittivo la materia in relazione alle esigenze locali.

Art. 15-sexies.

((Caratteristiche del rapporto di lavoro dei dirigenti sanitari che svolgono attivita' libero-professionale extramuraria

1. Il rapporto di lavoro dei dirigenti sanitari in servizio al 31 dicembre 1998 i quali, ai sensi dell'articolo 1, comma 10, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, abbiano comunicato al direttore generale l'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria e che non intendano revocare detta opzione, comporta la totale disponibilita' nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attivita' professionali di competenza. Le aziende stabiliscono i

volumi e le tipologie delle attività e delle prestazioni che i singoli dirigenti sono tenuti ad assicurare, nonché le sedi operative in cui le stesse devono essere effettuate.))

Art. 15-septies
(Contratti a tempo determinato)

1. I direttori generali possono conferire incarichi per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico mediante la stipula di contratti a tempo determinato e con rapporto di lavoro esclusivo, **((rispettivamente entro i limiti del due per cento della dotazione organica della dirigenza sanitaria e del due per cento della dotazione organica complessiva degli altri ruoli della dirigenza, fermo restando che, ove le predette percentuali determinino valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto))** a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro e che non godano del trattamento di quiescenza. I contratti hanno durata non inferiore a due anni e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo.

2. Le aziende unità sanitarie e le aziende ospedaliere possono stipulare, oltre a quelli previsti dal comma precedente, contratti a tempo determinato, in numero **((non superiore rispettivamente al cinque per cento della dotazione organica della dirigenza sanitaria, ad esclusione della dirigenza medica, nonché al cinque per cento della dotazione organica della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, fermo restando che, ove le predette percentuali determinino valori non interi, si applica in ogni caso il valore arrotondato per difetto))**, per l'attribuzione di incarichi di natura dirigenziale, relativi a profili diversi da quello medico, ad esperti di provata competenza che non godano del trattamento di quiescenza e che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici requisiti coerenti con le esigenze che determinano il conferimento dell'incarico.

3. Il trattamento economico è determinato sulla base dei criteri stabiliti nei contratti collettivi della dirigenza del Servizio sanitario nazionale.

4. Per il periodo di durata del contratto di cui al comma 1 i dipendenti di pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni con riconoscimento dell'anzianità di servizio.

5. Gli incarichi di cui al presente articolo, conferiti sulla base di direttive regionali, comportano l'obbligo per l'azienda di rendere contestualmente indisponibili posti di organico della dirigenza per i corrispondenti oneri finanziari.

5-bis. Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero professionale deve essere utilizzato il personale dipendente del servizio sanitario nazionale. Solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero professionale, le aziende sanitarie possono acquisire personale, non dirigente, del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione, tramite contratti di diritto privato a tempo determinato anche con società cooperative di servizi. Per specifici progetti finalizzati ad assicurare l'attività libero professionale, le aziende sanitarie possono, altresì, assumere il personale medico necessario, con contratti di diritto privato a tempo determinato o a rapporto professionale. Gli oneri relativi al personale di cui al presente comma sono a totale carico della gestione di cui all'articolo 3,

comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724. La validita' dei contratti e' subordinata, a pena di nullita', all'effettiva sussistenza delle risorse al momento della loro stipulazione. Il direttore generale provvede ad effettuare riscontri trimestrali al fine di evitare che la contabilita' separata presenti disavanzi. Il personale assunto con rapporto a tempo determinato o a rapporto professionale e' assoggettato al rapporto esclusivo, salvo espressa deroga da parte dell'azienda, sempre che il rapporto di lavoro non abbia durata superiore a sei mesi e cessi comunque a tale scadenza. La deroga puo' essere concessa una sola volta anche in caso di nuovo rapporto di lavoro con altra azienda.

Art. 15-octies.

((Contratti per l'attuazione di progetti finalizzati))

1. Per l'attuazione di progetti finalizzati, non sostitutivi dell'attivita' ordinaria, le aziende unita' sanitarie locali e le aziende ospedaliere possono, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n.662, a tal fine disponibili, assumere con contratti di diritto privato a tempo determinato soggetti in possesso, di diploma di laurea ovvero di diploma universitario, di diploma di scuola secondaria di secondo grado o di titolo di abilitazione professionale, nonche' di abilitazione all'esercizio della professione, ove prevista.))

Art. 15-nonies.

(Limite massimo di eta' per il personale della dirigenza medica e per la cessazione dei rapporti convenzionali)

1. Il limite massimo di eta' per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, e' stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di eta', ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non puo' superare il settantesimo anno di eta' e la permanenza in servizio non puo' dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti. E' abrogata la legge 19 febbraio 1991, n. 50, fatto salvo il diritto a rimanere in servizio per coloro i quali hanno gia' ottenuto il beneficio. (39) **((42))**

2. Il personale medico universitario di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, cessa dallo svolgimento delle ordinarie attivita' assistenziali di cui all'articolo 6, comma 1, nonche' dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento del limite massimo di eta' di sessantasette anni. Il personale gia' in servizio cessa dalle predette attivita' e direzione al compimento dell'eta' di settanta anni se alla data del 31 dicembre 1999 avra' compiuto sessantasei anni e all'eta' di sessantotto anni se alla predetta data avra' compiuto sessanta anni. I protocolli d'intesa tra le regioni e le universita' e gli accordi attuativi dei medesimi, stipulati tra le universita' e le aziende sanitarie ai sensi dell'articolo 6, comma 1, disciplinano le modalita' e i limiti per l'utilizzazione del suddetto personale universitario per specifiche attivita' assistenziali strettamente correlate all'attivita' didattica e di ricerca. (22)

3. Le disposizioni di cui al precedente comma 1 si applicano anche nei confronti del personale a rapporto convenzionale di cui all'articolo 8. In sede di rinnovo delle relative convenzioni nazionali sono stabiliti tempi e modalita' di attuazione.

4. Restano confermati gli obblighi contributivi dovuti per l'attivita' svolta, in qualsiasi forma, dai medici e dagli altri professionisti di cui all'articolo 8.

AGGIORNAMENTO (22)

La Corte Costituzionale, con sentenza 7-16 marzo 2001, n. 71 (in

G.U. 1a s.s. 21/3/2001, n.12), ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale dell'art. 15-nonies, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), aggiunto dall'art. 13 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, nella parte in cui dispone la cessazione del personale medico universitario di cui all'art. 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, dallo svolgimento delle ordinarie attività assistenziali, nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento dei limiti massimi di età ivi indicati, in assenza della stipula dei protocolli d'intesa tra università e regioni previsti dalla stessa norma ai fini della disciplina delle modalità e dei limiti per l'utilizzazione del suddetto personale universitario per specifiche attività assistenziali strettamente connesse all'attività didattica e di ricerca".

AGGIORNAMENTO (39)

La L. 4 novembre 2010, n. 183 ha disposto (con l'art. 22, comma 3) che "Le disposizioni di cui al comma 1 dell'articolo 15-nonies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 1 del presente articolo, si applicano anche ai dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale in servizio alla data del 31 gennaio 2010".

AGGIORNAMENTO (42)

La Corte Costituzionale, con sentenza 27 febbraio - 6 marzo 2013 n. 33 (in G.U. 1a s.s. 13/3/2013, n. 11), ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale del combinato disposto degli articoli 15-nonies, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), e 16, comma 1, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503 (Norme per il riordinamento del sistema previdenziale dei lavoratori privati e pubblici, a norma dell'articolo 3 della legge 23 ottobre 1992, n. 421) - nel testo di essi quale vigente fino all'entrata in vigore dell'art. 22 della legge 4 novembre 2010, n. 183 (Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro) - nella parte in cui non consente al personale ivi contemplato che al raggiungimento del limite massimo di età per il collocamento a riposo non abbia compiuto il numero degli anni richiesti per ottenere il minimo della pensione, di rimanere, su richiesta, in servizio fino al conseguimento di tale anzianità minima e, comunque, non oltre il settantesimo anno di età".

Art. 15-decies.

((Obbligo di appropriatezza))

1. I medici ospedalieri e delle altre strutture di ricovero e cura del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o accreditate, quando prescrivono o consigliano medicinali o accertamenti diagnostici a pazienti all'atto della dimissione o in occasione di visite ambulatoriali, sono tenuti a specificare i farmaci e le prestazioni erogabili con onere a carico del Servizio sanitario nazionale. Il predetto obbligo si estende anche ai medici specialisti che abbiano comunque titolo per prescrivere medicinali e accertamenti diagnostici a carico del Servizio sanitario nazionale.

2. In ogni caso, si applicano anche ai sanitari di cui al comma 1 il divieto di impiego del ricettario del Servizio sanitario nazionale per la prescrizione di medicinali non rimborsabili dal Servizio, nonché le disposizioni che vietano al medico di prescrivere, a

carico del Servizio medesimo, medicinali senza osservare le condizioni e le limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione unica del farmaco, e prevedono conseguenze in caso di infrazione.

3. Le Attività delle Aziende unità sanitarie locali previste dall'articolo 32, comma 9, della legge 27 dicembre 1997, n.449, sono svolte anche nei confronti dei sanitari di cui al comma 1.))

Art. 15-undecies.

(((Applicabilità al personale di altri enti)

1. Gli enti e istituti di cui all'articolo 4, comma 12, nonché gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto privato adeguano i propri ordinamenti del personale alle disposizioni del presente decreto. A seguito di tale adeguamento, al personale dei predetti enti e istituti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, anche per quanto attiene ai trasferimenti da e verso le strutture pubbliche.))

Art. 15-duodecies

(((Strutture per l'attività libero-professionale).))

((1. Le regioni provvedono, entro il 31 dicembre 2000, alla definizione di un programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria.

2. Il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, determina, nel limite complessivo di lire 1.800 miliardi, l'ammontare dei fondi di cui all'articolo 20 della richiamata legge n. 67 del 1988, utilizzabili in ciascuna regione per gli interventi di cui al comma 1.

3. Fermo restando l'articolo 72, comma 11, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, in caso di ritardo ingiustificato rispetto agli adempimenti fissati dalle regioni per la realizzazione delle nuove strutture e la acquisizione delle nuove attrezzature e di quanto necessario al loro funzionamento, la regione vi provvede tramite commissari ad acta)).

Art. 15-terdecies.

(((Denominazioni)))

((1. I dirigenti del ruolo sanitario assumono, ferme le disposizioni di cui all'articolo 15 e seguenti del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni, nonché le disposizioni dei contratti collettivi nazionali di lavoro, le seguenti denominazioni, in relazione alla categoria professionale di appartenenza, all'attività svolta e alla struttura di appartenenza:

a) responsabile di struttura complessa: Direttore;

b) dirigente responsabile di struttura semplice: responsabile)).

Art. 15-quattuordecies

(Osservatorio per l'attività libero-professionale).

1. Con decreto del Ministro della sanità, da adottarsi entro il 10 ottobre 2000, d'intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 19-quater, è organizzato presso il Ministero della sanità l'Osservatorio per l'attività libero professionale con il compito di acquisire per il tramite delle regioni gli elementi di valutazione ed elaborare, in collaborazione con le regioni, proposte per la predisposizione della relazione da trasmettersi con cadenza annuale al Parlamento su:

a) la riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale;

b) le disposizioni regionali, contrattuali e aziendali di attuazione degli istituti normativi concernenti l'attività libero professionale intramuraria;

c) lo stato di attivazione e realizzazione delle strutture e degli spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria;

d) il rapporto fra attività istituzionale e attività libero

professionale;

e) l'ammontare dei proventi per attivita' libero professionale, della partecipazione regionale, della quota a favore dell'azienda;

f) le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attivita' istituzionale e libero professionale. ((43))

AGGIORNAMENTO (43)

Il D.P.R. 28 marzo 2013, n. 44 ha disposto (con l'art. 2, comma 1, lettera i)) che sono trasferite ad un unico organo collegiale, denominato «Comitato tecnico sanitario», le funzioni in atto esercitate dall'Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale, come previsto dal presente articolo.

Art. 16.

Formazione

((1. La formazione medica di cui all'articolo 6, comma 2, implica la partecipazione guidata o diretta alla totalita' delle attivita' mediche, ivi comprese la medicina preventiva, le guardie, l'attivita' di pronto soccorso, l'attivita' ambulatoriale e l'attivita' operatoria per le discipline chirurgiche, nonche' la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal medico responsabile della formazione. La formazione comporta l'assunzione delle responsabilita' connesse all'attivita' svolta. Durante il periodo di formazione e' obbligatoria la partecipazione attiva a riunioni periodiche, seminari e corsi teorico-pratici nella disciplina.))

Art. 16-bis

(Formazione continua)

1. Ai sensi del presente decreto, la formazione continua comprende l'aggiornamento professionale e la formazione permanente. L'aggiornamento professionale e' l'attivita' successiva al corso di diploma, laurea, specializzazione, formazione complementare, formazione specifica in medicina generale, diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali. La formazione permanente comprende le attivita' finalizzate a migliorare le competenze e le abilita' cliniche, tecniche e manageriali ed i comportamenti degli operatori sanitari al progresso scientifico e tecnologico con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza alla assistenza prestata dal Servizio sanitario nazionale.

2. La formazione continua consiste in attivita' di qualificazione specifica per i diversi profili professionali, attraverso la partecipazione a corsi, convegni, seminari, organizzati da istituzioni pubbliche o private accreditate ai sensi del presente decreto, nonche' soggiorni di studio e la partecipazione a studi clinici controllati e ad attivita' di ricerca, di sperimentazione e di sviluppo. La formazione continua di cui al comma 1 e' sviluppata sia secondo percorsi formativi autogestiti sia, in misura prevalente, in programmi finalizzati agli, obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale e del Piano sanitario regionale nelle forme e secondo le modalita' indicate dalla Commissione di cui all'art. 16-ter.

((2-bis. I laureati in medicina e chirurgia e gli altri operatori delle professioni sanitarie, obbligati ai programmi di formazione continua di cui ai commi 1 e 2, sono esonerati da tale attivita' formativa limitatamente al periodo di espletamento del mandato parlamentare di senatore o deputato della Repubblica nonche' di consigliere regionale)).

Art. 16-ter

(Commissione nazionale per la formazione continua)

1. Con decreto del Ministro della sanita', da emanarsi entro

novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, e' nominata una Commissione nazionale per la formazione continua, da rinnovarsi ogni cinque anni. La Commissione e' presieduta dal Ministro della salute ed e' composta da quattro vicepresidenti, di cui uno nominato dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, uno dalla Conferenza permanente dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, uno rappresentato dal Presidente della federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonche' da 25 membri, di cui due designati dal Ministro della salute, due dal Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca, uno dal Ministro per la funzione pubblica, uno dal Ministro per le pari opportunita', uno dal Ministro per gli affari regionali, sei dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta della Conferenza permanente dei presidenti delle regioni e delle province autonome, due dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici veterinari, uno dalla Federazione nazionale dei collegi infermieri professionali, assistenti sanitari e vigilatrici d'infanzia, uno dalla Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della riabilitazione di cui all'art. 2 della legge 10 agosto 2000, n. 251, uno dalle associazioni delle professioni dell'area tecnico-sanitaria di cui all'art. 3 della citata legge n. 251 del 2000, uno dalle associazioni delle professioni dell'area della prevenzione di cui all'art. 4 della medesima legge n. 251 del 2000, uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei biologi, uno dalla Federazione nazionale degli ordini degli psicologi e uno dalla Federazione nazionale degli ordini dei chimici. Con il medesimo decreto sono disciplinate le modalita' di consultazione delle categorie professionali interessate in ordine alle materie di competenza della commissione.

2. La Commissione di cui al comma 1 definisce, con programmazione pluriennale, sentita la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nonche' gli Ordini ed i Collegi professionali interessati, gli obiettivi formativi di interesse nazionale, con particolare riferimento alla elaborazione, diffusione e adozione delle linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici. La Commissione definisce i crediti formativi che devono essere complessivamente maturati dagli operatori in un determinato arco di tempo, gli indirizzi per la organizzazione dei programmi di formazione predisposti a livello regionale nonche' i criteri e gli strumenti per il riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative. La Commissione definisce altresì i requisiti per l'accreditamento delle societa' scientifiche, nonche' dei soggetti pubblici e privati che svolgono attivita' formative e procede alla verifica della sussistenza dei requisiti stessi.

3. Le regioni, prevedendo appropriate forme di partecipazione degli ordini e dei collegi professionali, provvedono alla programmazione e alla organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua, concorrono alla individuazione degli obiettivi formativi di interesse nazionale di cui al comma 2, elaborano gli obiettivi formativi di specifico interesse regionale, accreditano i progetti di formazione di rilievo regionale secondo i criteri di cui al comma 2. Le regioni predispongono una relazione annuale sulle attivita' formative svolte, trasmessa alla Commissione nazionale, anche al fine di garantire il monitoraggio dello stato di attuazione dei programmi regionali di formazione continua. **((34))**

AGGIORNAMENTO (34)

La L. 24 dicembre 2007, n. 244 ha disposto (con l'art. 2, comma

360) che "Sono abrogate le disposizioni di cui all'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, incompatibili con i commi da 357 al presente comma".

Art. 16-quater.

((Incentivazione della formazione continua)

1. La partecipazione alle attivita' di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attivita' professionale in qualita' di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle universita', delle unita' sanitarie locali e delle strutture sanitarie private.

2. I contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e convenzionato individuano specifici elementi di penalizzazione, anche di natura economica, per il personale che nel triennio non ha conseguito il minimo di crediti formativi stabilito dalla Commissione nazionale.

3. Per le strutture sanitarie private l'adempimento, da parte del personale sanitario dipendente o convenzionato che opera nella struttura, dell'obbligo di partecipazione alla formazione continua e il conseguimento dei crediti nel triennio costituiscono requisito essenziale per ottenere e mantenere l'accreditamento da parte del Servizio sanitario nazionale.))

Art. 16-quinquies

(Formazione manageriale)

1. La formazione di cui al presente articolo e' requisito necessario per lo svolgimento degli incarichi relativi alle funzioni di direzione sanitaria aziendale e per **((la direzione di strutture complesse))** per le categorie dei medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi. **((. . .))**, tale formazione si consegue, dopo l'assunzione dell'incarico, con la frequenza e il superamento dei corsi di cui al comma 2.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, previo accordo con il Ministero della sanita' ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, organizzano ed attivano, a livello regionale o interregionale, avvalendosi anche, ove necessario, di soggetti pubblici e privati accreditati dalla Commissione di cui all'articolo 16-ter, i corsi per la formazione di cui al comma 1, tenendo anche conto delle discipline di appartenenza. Lo stesso accordo definisce i criteri in base ai quali l'Istituto superiore di sanita' attiva e organizza i corsi per i direttori sanitari e i dirigenti responsabili di struttura complessa dell'area di sanita' pubblica che vengono attivati a livello nazionale.

3. Con decreto del Ministro della sanita', su proposta della commissione di cui all'articolo 16-ter, sono definiti i criteri per l'attivazione dei corsi di cui al comma 2 con particolare riferimento all'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, ai criteri di finanziamento e ai bilanci, alla gestione delle risorse umane e all'organizzazione del lavoro, agli indicatori di qualita' dei servizi e delle prestazioni, alla metodologia delle attivita' didattiche, alla durata dei corsi stessi, nonche' alle modalita' con cui valutare i risultati ottenuti dai partecipanti.

4. Gli oneri connessi ai corsi sono a carico del personale interessato.

5. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano al personale dirigente del ruolo sanitario delle unita' sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, degli istituti ed enti di cui all'articolo 4, degli istituti zooprofilattici sperimentali. Le disposizioni si applicano, altresì, al personale degli enti e strutture pubbliche indicate all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, al quale sia stata estesa la disciplina sugli incarichi dirigenziali di struttura complessa di cui al presente decreto.

Art. 16-sexies.

(((Strutture del Servizio sanitario nazionale per la formazione)

1. Il Ministro della sanita', su proposta della regione o provincia autonoma interessata, individua i presidi ospedalieri, le strutture distrettuali e i dipartimenti in possesso dei requisiti di idoneita' stabiliti dalla Commissione di cui all'articolo 16-ter, ai quali riconoscere funzioni di insegnamento ai fini della formazione e dell'aggiornamento del personale sanitario.

2. La regione assegna, in via prevalente o esclusiva, a detti ospedali, distretti e dipartimenti le attivita' formative di competenza regionale ed attribuisce agli stessi la funzione di coordinamento delle attivita' delle strutture del Servizio sanitario nazionale che collaborano con l'universita' al fine della formazione degli specializzandi e del personale sanitario infermieristico, tecnico e della riabilitazione.))

Art. 17.

(((Collegio di direzione).))

((1. Le regioni prevedono l'istituzione, nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario regionale, del collegio di direzione, quale organo dell'azienda, individuandone la composizione in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nella azienda o nell'ente e disciplinandone le competenze e i criteri di funzionamento, nonche' le relazioni con gli altri organi aziendali. Il collegio di direzione, in particolare, concorre al governo delle attivita' cliniche, partecipa alla pianificazione delle attivita', incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attivita' libero-professionale intramuraria. Nelle aziende ospedaliero universitarie il collegio di direzione partecipa alla pianificazione delle attivita' di ricerca e didattica nell'ambito di quanto definito dall'universita'; concorre inoltre allo sviluppo organizzativo e gestionale delle aziende, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonche' dei requisiti di appropriatezza e di qualita' delle prestazioni. Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed e' consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attivita' cliniche. Ai componenti del predetto collegio non e' corrisposto alcun emolumento, compenso, indennita' o rimborso spese)).

Art. 17-bis.

(((Dipartimenti)

1. L'organizzazione dipartimentale e' il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attivita' delle Aziende sanitarie.

2. Il direttore di dipartimento e' nominato dal direttore generale fra i dirigenti con incarico di direzione delle strutture complesse aggregate nel dipartimento; il direttore di dipartimento rimane titolare della struttura complessa cui e' preposto. La preposizione ai dipartimenti strutturali, sia ospedalieri che territoriali e di prevenzione, comporta l'attribuzione sia di responsabilita' professionali in materia clinico-organizzativa e della prevenzione sia di responsabilita' di tipo gestionale in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione della risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti. A tal fine il direttore di dipartimento predispone annualmente il piano delle attivita' e dell'utilizzazione delle risorse disponibili, negoziato con la direzione generale nell'ambito della programmazione aziendale. La programmazione delle attivita' dipartimentali, la loro realizzazione e le funzioni di monitoraggio e di verifica sono assicurate con la partecipazione attiva degli altri dirigenti e degli operatori assegnati al dipartimento.

3. La regione disciplina la composizione e le funzioni del Comitato di dipartimento nonche' le modalita' di partecipazione dello stesso

alla individuazione dei direttori di dipartimento.))

TITOLO VI

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 18.

Norme finali e transitorie

1. Il Governo, con atto regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, adegua la vigente disciplina concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale alle norme contenute nel presente decreto ed alle norme del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, in quanto applicabili, prevedendo:

- a) i requisiti specifici, compresi i limiti di età, per l'ammissione;
- b) i titoli valutabili ed i criteri di loro valutazione;
- c) le prove di esame;
- d) la composizione delle commissioni esaminatrici;
- e) le procedure concorsuali;
- f) le modalità di nomina dei vincitori;
- g) le modalità ed i tempi di utilizzazione delle graduatorie degli idonei.

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 1 e salvo quanto previsto dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni, i concorsi continuano ad essere espletati secondo la normativa del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni ed integrazioni ivi compreso l'art. 9 della legge 20 maggio 1985, n. 207.

2-bis. In sede di prima applicazione del presente decreto il primo livello dirigenziale è articolato in due fasce economiche nelle quali è inquadrato rispettivamente:

- a) il personale della posizione funzionale corrispondente al decimo livello del ruolo sanitario;
- b) il personale già ricompreso nella posizione funzionale corrispondente al nono livello del ruolo medesimo il quale mantiene il trattamento economico in godimento.

Il personale di cui alla lettera b) in possesso dell'anzianità di cinque anni nella posizione medesima è inquadrato, a domanda, previo giudizio di idoneità, nella fascia economica superiore in relazione alla disponibilità di posti vacanti in tale fascia. Con regolamento da adottarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, ai sensi dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con i Ministri del tesoro e per la funzione pubblica, sono determinati i tempi, le procedure e le modalità per lo svolgimento dei giudizi di idoneità. Il personale inquadrato nella posizione funzionale corrispondente all'undicesimo livello del ruolo sanitario è collocato nel secondo livello dirigenziale.

3. A decorrere dal 1 gennaio 1994, i concorsi per la posizione funzionale iniziale di ciascun profilo professionale del personale laureato del ruolo sanitario di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, e successive modificazioni e integrazioni, per i quali non siano iniziate le prove di esame, sono revocati; a decorrere dalla stessa data non possono essere utilizzate le graduatorie esistenti per la copertura dei posti vacanti, salvo che per il conferimento di incarichi temporanei non rinnovabili della durata di otto mesi ((. . .)) per esigenze di carattere straordinario **((, cui non si possa in nessun caso far fronte con il personale esistente all'interno dell'azienda sanitaria))**. In mancanza di

graduatorie valide, si applica l'articolo 9, comma 17 e seguenti della legge 20 maggio 1985, n. 207.

4. Nelle pubbliche selezioni per titoli, di cui all'art. 4 della legge 5 giugno 1990, n. 135, fermo restando il punteggio massimo previsto per il curriculum formativo e professionale dalle vigenti disposizioni in materia, e' attribuito un punteggio ulteriore, di uguale entita' massima, per i titoli riguardanti le attivita' svolte nel settore delle infezioni da HIV. I vincitori delle pubbliche selezioni sono assegnati obbligatoriamente nelle unita' di diagnosi e cura delle infezioni da HIV e sono tenuti a permanere nella stessa sede di assegnazione per un periodo non inferiore a cinque anni, con l'esclusione in tale periodo della possibilita' di comando o distacco presso altre sedi. Nell'ambito degli interventi previsti dall'art. 1, comma 1, lettera c), della legge 5 giugno 1990, n. 135, le universita' provvedono all'assunzione del personale medico ed infermieristico ivi contemplato delle corrispondenti qualifiche dell'area tecnico-scientifica e socio-sanitaria, anche sulla base di convenzioni stipulate con le regioni per l'istituzione dei relativi posti.

5. Per quanto non previsto dal presente decreto alle unita' sanitarie locali e alle aziende ospedaliere si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni ed integrazioni.

6. Il Ministro della sanita', con proprio decreto, disciplina l'impiego nel Servizio sanitario nazionale di sistemi personalizzati di attestazione del diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa, prevedendo a tal fine anche l'adozione di strumenti automatici atti alla individuazione del soggetto ed alla gestione dell'accesso alle prestazioni.

6-bis. I concorsi indetti per la copertura di posti nelle posizioni funzionali corrispondenti al decimo livello retributivo ai sensi dell'art. 18, comma 2, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, abolito dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, sono revocati di diritto, salvo che non siano iniziate le prove di esame alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

7. Restano salve le norme previste dai decreti del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 616, n. 618, e n. 620, con gli adattamenti derivanti dalle disposizioni del presente decreto da effettuarsi con decreto del Ministro della sanita' di concerto con il Ministro del tesoro, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome. I rapporti con il personale sanitario per l'assistenza al personale navigante sono disciplinati con regolamento ministeriale in conformita', per la parte compatibile, alle disposizioni di cui all'art. 8. A decorrere dal 1 gennaio 1995 le entrate e le spese per l'assistenza sanitaria all'estero in base ai regolamenti della Comunita' europea e alle convenzioni bilaterali di sicurezza sociale sono imputate, tramite le regioni, ai bilanci delle unita' sanitarie locali di residenza degli assistiti. I relativi rapporti finanziari sono definiti in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale.

8. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanita', vengono estese, nell'ambito della contrattazione, al personale dipendente dal Ministero della sanita' attualmente inquadrato nei profili professionali di medico chirurgo, medico veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo le norme del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in quanto applicabili.

9. L'ufficio di cui all'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, come modificato dall'art. 74 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e' trasferito al Ministero della sanita'.

10. Il Governo emana, entro centottanta giorni dalla pubblicazione del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, un testo unico delle

norme sul Servizio sanitario nazionale, coordinando le disposizioni preesistenti con quelle del presente decreto.

Art. 19.

(Competenze delle regioni a statuto speciale e delle provincie autonome).

1. Le disposizioni del presente decreto costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione.

2. Per le regioni a statuto speciale e per le province autonome di Trento e di Bolzano le disposizioni di cui all'art. 1, commi 1 e 4, all'art. 6, commi 1 e 2, agli articoli 10, 11, 12 e 13, all'art. 14, comma 1, e agli articoli 15, 16, 17 e 18, sono altresì norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica. (6)

((2-bis. Non costituiscono principi fondamentali, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, le materie di cui agli articoli 4, comma 1-bis, e 9-bis.))

AGGIORNAMENTO (6)

La Corte Costituzionale, con sentenza 19-27 luglio 1994, n. 354 (in G.U. 1a s.s. 3/8/1994, n. 32) ha dichiarato "l'illegittimità costituzionale dell'art. 19, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come sostituito dall'art. 20 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, nella parte in cui qualifica come norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica le disposizioni ivi indicate, e non solo i principi da esse desumibili."

Art. 19-bis.

((Commissione nazionale per l'accreditamento e la qualità dei servizi sanitari)

1. E' istituita, presso l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, la Commissione nazionale per l'accreditamento e la qualità dei servizi sanitari. Con regolamento adottato su proposta del Ministro della sanità, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono disciplinate le modalità di organizzazione e funzionamento della Commissione, composta da dieci esperti di riconosciuta competenza a livello nazionale in materia di organizzazione e programmazione dei servizi, economia, edilizia e sicurezza nel settore della sanità'.

2. La Commissione, in coerenza con gli obiettivi indicati dal Piano sanitario nazionale e avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi, sanitari regionali, svolge i seguenti compiti:

a) definisce i requisiti in base ai quali le regioni individuano i soggetti abilitati alla verifica del possesso dei requisiti per l'accreditamento delle strutture pubbliche e private di cui all'art. 8-quater, comma 5;

b) valuta l'attuazione del modello di accreditamento per le strutture pubbliche e per le strutture private;

c) esamina i risultati delle attività di monitoraggio di cui al comma 3 e trasmette annualmente al Ministro della sanità' e alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano una relazione sull'attività svolta.

3. Le regioni individuano le modalità e gli strumenti per la verifica della attuazione del modello di accreditamento, trasmettendo annualmente alla Commissione nazionale i risultati della attività di monitoraggio condotta sullo stato di attuazione delle procedure di accreditamento.))

Art. 19-ter.

((Federalismo sanitario, patto di stabilità e interventi a garanzia della coesione e dell'efficienza del Servizio sanitario nazionale)

1. Anche sulla base degli indicatori e dei dati definiti ai sensi dell'articolo 28, comma 10, della legge 23 dicembre 1998, n.448, il Ministro della sanità', sentita l'Agenzia per i servizi sanitari

regionali, determina i valori di riferimento relativi alla utilizzazione dei servizi, ai costi e alla qualita' dell'assistenza anche in relazione alle indicazioni della programmazione nazionale e con comparazioni a livello comunitario relativamente ai livelli di assistenza sanitaria, alle articolazioni per aree di offerta e ai parametri per la valutazione dell'efficienza, dell'economicita' e della funzionalita' della gestione dei servizi sanitari, segnalando alle regioni gli eventuali scostamenti osservati.

2. Le regioni, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, procedono ad una ricognizione delle cause di tali scostamenti ed elaborano programmi operativi di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento dei Servizi sanitari regionali, di durata non superiore al triennio.

3. Il Ministro della sanita' e la regione interessata stipulano una convenzione redatta sulla base di uno schema tipo approvato dal Ministro della sanita', d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avente ad oggetto le misure di sostegno al programma operativo di cui al comma 2, i cui eventuali oneri sono posti a carico della quota parte del Fondo sanitario nazionale destinata al perseguimento degli obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662. La convenzione:

a) stabilisce le modalita' per l'erogazione dei finanziamenti per l'attuazione dei programmi operativi secondo stati di avanzamento;

b) definisce adeguate forme di monitoraggio degli obiettivi intermedi per ogni stato di avanzamento e le modalita' della loro verifica da parte dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali;

c) individua forme di penalizzazione e di graduale e progressiva riduzione o dilazione dei finanziamenti per le regioni che non rispettino gli impegni convenzionalmente assunti per il raggiungimento degli obiettivi previsti nei programmi concordati;

d) disciplina, nei casi di inerzia regionale nell'adozione nell'attuazione dei programmi concordati, le ipotesi e le forme di intervento del Consiglio dei ministri secondo le procedure e le garanzie di cui all'articolo 2, comma 2-octies.))

Art. 19-quater.

(((Organismi e commissioni)

1. Gli organismi e le commissioni previsti nel presente decreto si avvalgono, per il loro funzionamento, delle strutture e del personale delle amministrazioni presso cui operano, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica.))

Art. 19-quinquies.

(((Relazione sugli effetti finanziari)

1. Il Ministro della sanita' riferisce annualmente alle Camere sull'andamento della spesa sanitaria, con particolare riferimento agli effetti finanziari, in termini di maggiori spese e di maggiori economie, delle misure disciplinate dal presente decreto)).

Art. 19-sexies.

(((Attuazione di programmi di rilievo e applicazioni nazionale o interregionale).

1. Nei casi di accertate e gravi inadempienze nella realizzazione degli obiettivi previsti in atti di programmazione aventi rilievo e applicazione nazionale o interregionale, adottati con le procedure dell'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il Ministro della sanita' ne da' adeguata informativa alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; indi, sentite la regione interessata e l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, fissa un congruo termine per provvedere; decorso tale termine, il Ministro della sanita', sentito il parere della medesima

Agenzia e previa consultazione con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, propone al Consiglio dei Ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un commissario ad acta. Quando la realizzazione degli obiettivi comporta l'apprestamento di programmi operativi di riqualificazione e potenziamento del Servizio sanitario regionale, l'eventuale potere sostitutivo puo' essere esercitato solo dopo che sia stata esperita invano la procedura di cui all'articolo 19-ter, commi 2 e 3.))

Art. 20.

Entrata in vigore

1. Le disposizioni del presente decreto entrano in vigore a decorrere dal 1 gennaio 1993.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sara' inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addi' 30 dicembre 1992

SCALFARO

AMATO, Presidente del Consiglio
dei Ministri

DE LORENZO, Ministro della
sanita'

BARUCCI, Ministro del tesoro

Visto, il Guardasigilli: MARTELLI

Vademecum sulla responsabilità del professionista sanitario

Livelli di responsabilità

- Penale
- Civile
- Deontologica
- Amministrativa

Responsabilità professionale penale

Dolosa:

- Art. 348 cp – esercizio abusivo
- Art. 605 cp – sequestro di persona
- Art. 610 cp – violenza privata
- Art. 582-83 cp – lesione personale
- Art. 575 cp – omicidio doloso
- Art. 322 cp - segreto professionale
- Art. 326 cp - segreto d'ufficio
- Art. 362 cp – omissione denuncia
- Art. 365 cp - omissione di referto

Colposa:

- Art. 590 cp – lesione personale
- Art. 589 cp – omicidio colposo

Responsabilità professionale civile

Contrattuale (1218 cc) responsabilità del debitore

Il debitore che non esegue correttamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno se non prova che l'inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile.

Extracontrattuale (2043 cc) risarcimento da fatto illecito

Qualunque fatto doloso o colposo che cagione ad altri un danno ingiusto obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno

Responsabilità solidale (2055 cc)

Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate al risarcimento del danno.

Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dell'entità delle conseguenze che ne sono derivate.

Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

Responsabilità deontologica

- **Avvertimento:** diffida a non ricadere nella mancanza commessa.
- **Censura:** dichiarazione di biasimo
- **Sospensione:** da 1 a 6 mesi
- **Radiazione dall'albo**

Responsabilità amministrativa

Inosservanza dei doveri di ufficio o di servizio legati agli obblighi previsti dal CCNL di riferimento e dalle norme vigenti in materia di pubblico impiego.