



DELIBERA N. 538

17 giugno 2020

Oggetto

Applicabilità dell'istituto della rotazione straordinaria (art. 16, co. 1, lett. l-quater, d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165) ai medici specialisti ambulatoriali con rapporto di lavoro con le Aziende Sanitarie di riferimento di natura convenzionale regolato dal CCNL.

Riferimenti normativi

art. 16, co. 1, lett. l-quater) del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 «*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*»

art. 8, 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 ss.mm.ii.

Parole chiave

“Rotazione straordinaria” - art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 – ambito soggettivo di applicazione - “medici specialisti ambulatoriali” - “aziende sanitarie” - Delibera 215 del 26 marzo 2019.

Massima

Ai medici specialisti ambulatoriali non si applicano gli istituti propri della disciplina sul rapporto di pubblico impiego di cui al d.lgs. n. 165/2001, ivi inclusa quella sulla rotazione straordinaria prevista dall'art. 16 co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n.165/2001. Ciò in quanto, come affermato da costante giurisprudenza, il rapporto di lavoro dei medici specialisti ambulatoriali che svolgono attività in regime di convenzione con le aziende sanitarie si configura come rapporto di lavoro privatistico autonomo-professionale con i connotati della cosiddetta “parasubordinazione” ed esula, pertanto, dall'ambito del pubblico impiego.

In caso di avvio di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva in capo ai medici specialisti ambulatoriali che possano in qualsiasi caso pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione soccorrono i principi generali che consentono all'amministrazione di adottare le misure più opportune tra cui anche la risoluzione del contratto.

Le Aziende Sanitarie possono disciplinare la questione nelle convenzioni che regolano il rapporto di lavoro con i medici specialisti ambulatoriali, prevedendo, in caso di condotte corruttive ascritte a questi ultimi, anche clausole di risoluzione e decadenza del rapporto di lavoro.

Alla luce della Delibera ANAC n. 358 del 29 marzo 2017 recante "*Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del SSN*", nonché della Delibera ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020, recante «*Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche*», la disciplina può trovare completamento anche nel codice di comportamento di amministrazione.

Vista

Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190 «*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*».

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 «*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*» e, in particolare l'art. 16, co. 1, lett. l-quater).

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833 «*Istituzione del servizio sanitario nazionale*» e ss.mm.ii.

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*» e ss.mm.ii.

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 «*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici*», a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Visto il PNA 2016 approvato con delibera ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 e, in particolare, la Parte VII, «*Sanità - Rotazione del Personale*».

Vista la Delibera ANAC n. 358 del 29 marzo 2017 recante «*Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del SSN*»

Vista la Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019 recante «*Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera lett. l) quater del d.lgs. 165/2001*».

Vista la Delibera Anac n. 177 del 19 febbraio 2020, recante «*Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche*».

Il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione nell'adunanza del 17 giugno 2020

Considerato in fatto

Con nota a firma congiunta pervenuta all'Autorità in data 26 febbraio 2020, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e il Presidente del Collegio di disciplina di una



Azienda Sanitaria Regionale hanno chiesto all'Autorità di chiarire se agli specialisti ambulatoriali che intrattengono con la struttura sanitaria un rapporto di natura convenzionale regolato dal CCNL può applicarsi la disposizione sulla rotazione straordinaria di cui all'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001 e la relativa disciplina delineata nella Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019 - recante «*Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera lett. l) quater del d.lgs. 165/2001*».

Ritenuto in diritto

La norma di riferimento per la rotazione c.d. straordinaria è l'art. 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001. Essa dispone che i dirigenti degli uffici dirigenziali generali *“provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'ufficio a cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva”*.

Si desume, quindi, l'obbligo per l'amministrazione di assegnare il personale sospettato di condotte di natura corruttiva, che abbiano o meno rilevanza penale, ad altro servizio.

L'Autorità si è occupata dell'istituto in parola nella recente Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019, cui si rinvia. In tale atto ha chiarito sia i reati presupposti da tenere in conto ai fini della decisione di ricorrere o meno alla misura della rotazione straordinaria, sia il momento del procedimento penale in cui l'amministrazione è tenuta ad effettuare la valutazione della condotta del dipendente ai fini dell'applicazione della misura.

Nella richiamata delibera l'Autorità ha anche affrontato il tema dell'ambito soggettivo di applicazione della norma (art 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001) con riferimento sia alle amministrazioni, sia ai soggetti che possono essere sottoposti a rotazione straordinaria.

Con riferimento alle amministrazioni, è stato evidenziato che il provvedimento di rotazione straordinaria previsto dall'art 16, co. 1, lett. l-quater) del d.lgs. n. 165/2001 è attribuito alla competenza dei dirigenti generali nelle amministrazioni dello Stato, ma, trattandosi di norma di principio, è sicuramente applicabile a tutte le amministrazioni di cui all'art. 1, co. 2, dello stesso d.lgs. n. 165 (in virtù dell'art. 27 del medesimo decreto).

Con riferimento al personale, è stato chiarito che la norma si riferisce, in prima battuta, ai dipendenti che operano negli uffici di cui i dirigenti generali sono titolari, ma, in quanto principio generale, trova applicazione anche con riferimento a tutti coloro che hanno un rapporto di lavoro con l'amministrazione: dipendenti e dirigenti, interni ed esterni, in servizio a tempo indeterminato ovvero con contratto a tempo determinato.

Tanto premesso, occorre adesso verificare se la disposizione in parola possa applicarsi ai medici *“specialisti ambulatoriali”* con rapporto di lavoro con la ASL di natura convenzionale regolato dal CCNL.

In generale, si evidenzia che in sanità l'applicabilità del principio della rotazione, anche di quella c.d. ordinaria, presenta peculiarità in ragione della specificità delle competenze richieste.

Il settore clinico, in particolare, è sostanzialmente vincolato dal possesso di titoli e competenze specialistiche, ma soprattutto di *expertise* consolidate, che inducono a considerarlo un ambito in cui la rotazione sia ordinaria che, eventualmente, straordinaria, sono di difficile applicabilità (cfr. PNA 2016, adottato con Delibera ANAC n.831 del 3 agosto 2016 - Approfondimento Sanità).

La verifica sull'applicabilità della rotazione straordinaria ai medici convenzionati impone una breve ricostruzione del quadro normativo relativo al rapporto di lavoro che tali specialisti hanno con la struttura sanitaria.

La disciplina di riferimento è principalmente contenuta nella legge 23 dicembre 1978, n. 833 «*Istituzione del servizio sanitario nazionale*» e nel decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*» e ss.mm.ii.

L'art. 48 della l. 833 del 1978 rubricato in "*Personale a rapporto convenzionale*" stabilisce che «*l'uniformità del trattamento economico e normativo del personale sanitario a rapporto convenzionale è garantita sull'intero territorio nazionale da convenzioni, aventi durata triennale, del tutto conformi agli accordi collettivi nazionali stipulati tra il Governo, le regioni e l'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative in campo nazionale di ciascuna categoria*».

L'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 disciplina i rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali, stabilendo al comma 1 che «*il rapporto tra il Servizio sanitario nazionale, i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta è 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 rappresentatività delle organizzazioni sindacali è basata sulla consistenza associativa*». La medesima disposizione stabilisce che detti accordi devono tenere conto di vari principi, tra cui, per quel che qui interessa, quello di «*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*» (lettera h-ter, co.1, art.8, d.l. n. 502 del 1992).

I medici convenzionati sono, dunque, professionisti, specialisti in diverse discipline, che in base «*all'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 e ss.mm.ii*» svolgono incarichi in regime di convenzione con le aziende del servizio sanitario nazionale.

L'art. 8 d.lgs. n. 502/1992 nonché l'Accordo collettivo nazionale vigente, sopra citato, prevedono per il conferimento degli incarichi alcuni passaggi che possono essere così sintetizzati:

a) la richiesta di ore di attività specialistica fatta da Aziende ospedaliere e Aziende Sanitarie Locali che la inviano ad un Comitato zonale formato da presidente, segretario, rappresentanti sindacali, e rappresentanti aziendali;

b) la presentazione di apposita domanda da parte degli specialisti aspiranti all'incarico;

c) la valutazione da parte del Comitato zonale delle adesioni degli specialisti e la formazione di una graduatoria provinciale per titoli, con validità annuale che si basa sull'anzianità di servizio;

d) l'attribuzione delle ore agli specialisti anche in ambulatori e in strutture diverse nell'arco della stessa giornata o settimana;

e) la retribuzione commisurata al numero di ore prestate in base alla convenzione.

Secondo costante giurisprudenza il rapporto dei medici che svolgono attività in regime di convenzione con le aziende sanitarie può configurarsi come rapporto di lavoro privatistico autonomo-professionale, con i connotati della cosiddetta "parasubordinazione" che esula dall'ambito del pubblico impiego. Da ciò ne consegue l'impossibilità di applicare a medici professionisti che prestano attività di collaborazione in



regime di convenzione con il servizio sanitario gli istituti propri del regime ordinamentale che regola il rapporto di pubblico impiego di cui al d.lgs. 165/2001 (Cassazione civile, Sez. lav., 26 maggio 2004, n. 10168; C.d.S. – sez. III- sent. n. 4188/2017; Cassazione civile, Sez. lav., 5 dicembre 2018 n. 31502).

Dalla complessiva analisi della normativa e della giurisprudenza, sopra effettuata, emerge che tra i medici specialisti ambulatoriali e le Aziende sanitarie si instaura un rapporto di lavoro autonomo di collaborazione coordinata e continuativa per la erogazione in forma diretta di prestazioni specialistiche.

La materia relativa all'organizzazione e alle ipotesi di applicazione di misure disciplinari di simili professionalità sanitarie è, quindi, rimessa in via esclusiva alla disciplina contrattuale collettiva di settore, con ciò escludendo in radice interventi unilaterali dell'amministrazione di riferimento.

Ciò è sufficiente a ritenere non applicabile con riguardo al personale medico in questione la disciplina sulla rotazione straordinaria prevista dall'art. 16 co. 1, lett. I-quater) del d.lgs. n. 165/2001.

La norma presuppone, infatti, l'esistenza di un rapporto di lavoro con l'amministrazione e un pieno inserimento nell'organizzazione dell'ente che possa consentire, nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva, la rotazione del dipendente, e quindi, lo spostamento e l'assegnazione dello stesso ad altro ufficio.

Nel caso di specie si tratta, invece, di un rapporto di "parasubordinazione", oltretutto basato su una convenzione che ha un oggetto preciso in ragione della peculiarità delle competenze specialistiche richieste, dell'unità di destinazione e del numero di ore da svolgere.

Resta fermo che in caso di avvio di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva in capo ai medici specialisti ambulatoriali che possono in qualsiasi modo pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione, soccorrono i principi generali che consentono all'amministrazione di adottare i necessari interventi che possono anche implicare la risoluzione del contratto.

L'Azienda, dunque, in luogo della rotazione straordinaria, valuterà il persistere o meno del rapporto di convenzione con gli specialisti in relazione ai fatti di natura corruttiva accaduti.

Ad avviso dell'Autorità, le Aziende Sanitarie possono disciplinare la questione nelle convenzioni che regolano il rapporto di lavoro con i medici specialisti ambulatoriali, prevedendo, in caso di condotte corruttive ascritte a questi ultimi, anche clausole di risoluzione e decadenza del rapporto di lavoro.

Restano, comunque, ferme le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari ai sensi dell'art. 18 e 20 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17 dicembre 2015, al momento vigente, per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali, medici veterinari ed altre professionalità.

Si ritiene che la disciplina possa, altresì, trovare completamento nel codice di comportamento di amministrazione. Ai medici specialisti ambulatoriali, infatti, si applica, nei limiti "della compatibilità", il codice di comportamento nazionale e di amministrazione. Ciò in quanto tali soggetti sono titolari di un rapporto di lavoro che può assimilarsi al rapporto autonomo di collaborazione coordinata o consulenza, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, cui si riferisce l'art. 2, co. 3, d.P.R. 62/2013.

D'altra parte, sull'opportunità per gli enti del SSN di applicare il Codice di comportamento di amministrazione a tutti coloro che svolgono attività lavorativa a qualsiasi titolo, per detti enti l'Autorità si è già espressa nella Delibera n. 358 del 29 marzo 2017, recante «*Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento negli enti del SSN*» (§ 4.3).

Questo comporta che l'azienda sanitaria possa ben prevedere doveri di comportamento per questi soggetti, con i limiti della compatibilità, rispetto al tipo di prestazione svolta stabilendo, altresì, il procedimento di accertamento in caso di violazioni dotato delle necessarie garanzie di contraddittorio. Ciò è in linea con le indicazioni fornite dall'Autorità nella recente Delibera n. 177 del 19 febbraio 2020, recante «*Linee guida in materia di Codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche*» a proposito dei collaboratori o consulenti nelle amministrazioni pubbliche tenuti al rispetto dei codici di comportamento (cfr. Delibera 177/2020, § 3.4).

Inoltre, in considerazione delle correlazioni tra le previsioni contenute nei codici di comportamento degli enti del SSN e le misure adottate nei PTPCT dei medesimi, si ritiene opportuno che ciascuna azienda sanitaria preveda nel proprio PTPCT specifiche misure rivolte anche a tale categoria di professionisti legati da rapporto convenzionale con il servizio sanitario.

Per altro verso, nella convenzione l'azienda potrà inserire, come previsto dallo stesso codice nazionale (d.P.R. n. 62/2013, art. 2, co. 3), disposizioni o clausole di risoluzione e decadenza del rapporto di lavoro in caso di violazione degli obblighi previsti dal codice. Tale ultima previsione, come precisato da ANAC nella Delibera n. 177/2020, § 7.3, conferisce natura contrattuale all'applicazione degli obblighi del codice di comportamento a persone esterne alla pubblica amministrazione, evitando ogni possibile contrasto con la norma primaria. Restano ferme, comunque, le ipotesi di applicazione delle misure disciplinari ai sensi degli artt. 18 e 20 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17/12/2015

DELIBERA

- Ai medici specialisti ambulatoriali non si applicano gli istituti propri della disciplina sul rapporto di pubblico impiego di cui al d.lgs. n. 165/2001, ivi inclusa quella sulla rotazione straordinaria prevista dall'art. 16 co. 1, lett. I-quater) del d.lgs. n. 165/2001. Ciò in quanto, come affermato da costante giurisprudenza, il rapporto di lavoro dei medici specialisti ambulatoriali che svolgono attività in regime di convenzione con le aziende sanitarie si configura come rapporto di lavoro privatistico autonomo-professionale con i connotati della cosiddetta "parasubordinazione" ed esula, pertanto, dall'ambito del pubblico impiego;
- in caso di avvio di procedimenti penali per condotte di natura corruttiva così come individuati nella delibera n. 215/2019 in capo ai medici specialisti ambulatoriali che possano in qualsiasi caso pregiudicare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione soccorrono i principi generali che consentono all'amministrazione di adottare i necessari interventi (clausole contrattuali, doveri di comportamento) che possono anche implicare la risoluzione del contratto;
- resta fermo, considerata l'applicabilità, con i limiti "della compatibilità", del codice di comportamento di amministrazione ai medici specialisti ambulatoriali, che l'azienda sanitaria nel proprio codice di comportamento può stabilire per tali soggetti precisi doveri di comportamento regolando, altresì, il procedimento di accertamento in caso di violazioni. Per altro verso, nelle convenzioni che regolano il rapporto di lavoro con i medici specialisti ambulatoriali, l'azienda potrà inserire, ai sensi del d.P.R. 62/2013,



art. 2, co. 3, disposizioni o clausole di risoluzione e decadenza del rapporto di lavoro in caso di violazione degli obblighi previsti dal codice di comportamento di amministrazione;

- in considerazione delle correlazioni tra le previsioni contenute nei codici di comportamento degli enti del SSN e le misure adottate nei PTPCT dei medesimi enti, si ritiene, altresì, opportuno che ciascuna azienda sanitaria possa prevedere nel proprio PTPCT specifiche misure rivolte anche a tale categoria di professionisti.

Il presente provvedimento è trasmesso ai soggetti che hanno formulato l'istanza di parere e pubblicato sul sito istituzionale dell'Autorità.

Il Presidente f.f.

Francesco Merloni

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 07 luglio 2020

Per il Segretario verbalizzante Maria Esposito

Rosetta Greco

Atto firmato digitalmente