

# CIRCOLARE INFORMATIVA

7 giugno 2013

- Ai componenti la Segreteria Nazionale
- Ai componenti la Conferenza Permanente dei Segretari delle Regioni e Province Autonome
- Ai componenti il Consiglio Nazionale
- Ai componenti il Collegio dei Revisori dei Conti
- Ai componenti la Commissione Controllo
- Ai Segretari Aziendali
- Alle sedi Anaa Assomed

Roma 7 giugno 2013

Prot. n. 124/2013/Snrm

## LEGGE 190: NUOVO SISTEMA DELLE INCOMPATIBILITÀ PER I DIRIGENTI DEL PUBBLICO IMPIEGO

Cari colleghi,

con la Legge 6 novembre 2012, n. 190 (pubblicata in Gazzetta Uff. n. 265 del 13.11.2012), il Legislatore italiano – in attuazione di quanto previsto dalla Convenzione ONU sulla corruzione del 2003 e della Convenzione penale sulla corruzione di Strasburgo del 1999 (entrambe ratificate dall'Italia) – ha adottato nuove disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione, introducendo diversi strumenti normativi ed individuando i soggetti preposti alla loro attuazione.

Tra questi, si segnala la CIVIT (ossia la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 13 del D.lgs 150/2009) preposta ad operare quale Autorità nazionale anticorruzione, il Dipartimento della Funzione Pubblica, cui è affidato un ruolo di coordinamento delle strategie preventive, e i vertici delle singole amministrazioni preposti ad attuare in concreto le azioni di contrasto alla corruzione.

Le disposizioni sulla prevenzione della corruzione introdotte dalla Legge 190/12 sono applicabili a tutte le pubbliche amministrazioni elencate nell'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001 e, quindi, anche alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale (ciò è espressamente previsto dal comma 59 dell'art. 1 della stessa Legge 190/12, ed è stato ribadito dalla Circolare della Funzione Pubblica n. 1 del 25 gennaio 2013).

In seguito all'entrata in vigore della legge ed in attuazione di un'espressa delega ivi contenuta (art. 1 comma 49, L. 190/12) finalizzata al contrasto della corruzione e alla prevenzione dei conflitti di interessi nelle PP.AA., il Governo ha adottato il D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39, introducendo importanti modifiche alla disciplina vigente in materia di inconfiribilità ed incompatibilità di incarichi dirigenziali e di incarichi di responsabilità amministrativa di vertice nelle pubbliche amministrazioni.

A tal proposito, si rende necessario chiarire la portata applicativa di alcune importanti disposizioni contenute nell'art. 12 del D.Lgs. 39/13, in riferimento al sistema degli incarichi della dirigenza sanitaria.

Nello specifico, l'art. 12, comma 1, del Decreto stabilisce che gli incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico, sono incompatibili con l'assunzione e il mantenimento, nel corso dello stesso incarico, della carica di componente dell'organo di indirizzo nella stessa amministrazione o nello stesso ente pubblico che ha conferito l'incarico, ovvero della carica di presidente e amministratore delegato nello stesso ente di diritto privato in controllo pubblico, che ha conferito l'incarico.

Inoltre gli stessi incarichi dirigenziali, interni ed esterni, a seconda del livello regionale, provinciale o locale della pubbliche amministrazioni, sono incompatibili: a) con la carica di componente della giunta o del consiglio della regione interessata; b) con la carica di componente della giunta o del consiglio di una provincia, di un comune con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di una forma associativa tra comuni avente la medesima popolazione, ricompresi nella stessa regione dell'amministrazione locale che ha conferito l'incarico; c) con la carica di presidente e amministratore delegato o di componente di organi di indirizzo di enti di diritto privato in controllo pubblico da parte della regione, nonché di province, comuni con popolazione superiore ai 15.000 abitanti o di forme associative tra comuni aventi la medesima popolazione della stessa regione (cfr. commi 3 e 4, dell'art. 12).

Ebbene per comprendere la portata applicativa della norma, occorre fare riferimento a cosa lo stesso Decreto legislativo (v. art. 1, comma 2, lett. j), D.Lgs. 39/2013), intende per "incarichi dirigenziali interni".

Questi, appunto, sono definiti come "gli incarichi di funzione dirigenziale, comunque denominati, che comportano l'esercizio in via esclusiva delle competenze di amministrazione e gestione, nonché gli incarichi di funzione dirigenziale nell'ambito degli uffici di diretta collaborazione, conferiti a dirigenti o ad altri dipendenti, ivi comprese le categorie di personale di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, appartenenti ai ruoli dell'amministrazione che conferisce l'incarico ovvero al ruolo di altra pubblica amministrazione".

Dunque, le incompatibilità dettate per gli "incarichi dirigenziali interni" dall'art. 12, del D.lgs. 39/2013, sono riferite alle posizioni di livello dirigenziale che hanno esclusivamente contenuto di carattere gestionale, e non anche agli incarichi dirigenziali il cui contenuto unisce inscindibilmente funzioni gestionali e funzioni di natura prettamente professionale.

Conseguentemente, la disposizione in esame non può trovare applicazione nei confronti dei dirigenti sanitari titolari di incarico di struttura complessa, in quanto la legge sulla dirigenza sanitaria (v. art. 15, comma 6, D.lgs. n. 502 del 1992) specifica che "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, (cosa diversa da amministrazione e gestione, ndr) da attuarsi, nell'ambito degli indirizzi operativi e gestionali del dipartimento di appartenenza".

Analoga conclusione vale per i medici titolari di incarichi di struttura semplice, a valenza o meno dipartimentale, le cui attribuzioni gestionali possono anche prevalere sulle funzioni professionali sanitarie, ma non possono mai escluderle del tutto.

Tali argomentazioni, sono suffragate, oltre che dalle richiamate norme speciali della dirigenza sanitaria, anche dal dato sistematico derivante dall'insieme delle disposizioni contenute nel D.lgs. 39/2013.

Difatti, l'art. 8 del Decreto, nel dettare una disciplina speciale sull'incompatibilità degli incarichi di direzione nelle Aziende sanitarie locali con l'attribuzione di cariche politiche, menziona esclusivamente gli "incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo", e non anche gli incarichi di direzione di struttura complessa e semplice, con ciò confermando, stante la natura speciale della norma, l'inapplicabilità del regime generale delle incompatibilità di cui all'art. 12 D.lgs. 39/2013 agli incarichi della dirigenza medica.

Sempre in materia di lotta alla corruzione, da ultimo, va citata per completezza la nuova versione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, emanato mediante D.P.R. 16 aprile 2013 n. 62. In particolare, l'art. 8 del D.P.R. pone a carico del dipendente pubblico lo specifico dovere di segnalare al proprio superiore gerarchico ogni caso di corruzione, di cui sia venuto a conoscenza.

Sollecito quindi tutti Voi a vigilare sulla corretta applicazione delle nuove disposizioni ed a segnalare eventuali abusi da parte delle amministrazioni.

Costantino Troise  
Segretario Nazionale Anaa Assomed



**Nota** – I riferimenti normativi contenuti in questa circolare sono disponibili sul sito [www.anaao.it](http://www.anaao.it) nella Sezione LEGGI NAZIONALI.