

p&c

Professioni & concorsi

te

Teoria
e Test

Teoria e **Test**
per il **concorso**

Collaboratore e assistente amministrativo Aziende sanitarie

Manuale di preparazione, **quesiti** di verifica,
modulistica ed **esercitazioni**

- Teoria e test per i concorsi nelle ASL e nelle Aziende ospedaliere
- Con esempi di modulistica per la prova pratica
- Raccolta normativa di legislazione nazionale e regionale



Con **Software**
di simulazione

Accedi ai servizi riservati



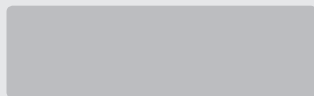
COLLEGATI AL SITO
EDISES.IT

ACCEDI AL
MATERIALE DIDATTICO

SEGUI LE
ISTRUZIONI

Utilizza il codice personale contenuto nel riquadro per registrarti al sito **edises.it** e accedere ai **servizi e contenuti riservati**.

Scopri il tuo **codice personale** grattando delicatamente la superficie



Il volume NON può essere venduto, né restituito, se il codice personale risulta visibile.

L'**accesso ai servizi riservati** ha la durata di **un anno** dall'attivazione del codice e viene garantito esclusivamente sulle edizioni in corso.

Per attivare i **servizi riservati**, collegati al sito **edises.it** e segui queste semplici istruzioni

Se sei registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- inserisci email e password
- inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN, riportato in basso a destra sul retro di copertina
- inserisci il tuo **codice personale** per essere reindirizzato automaticamente all'area riservata

Se non sei già registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- registrati al sito o autenticati tramite facebook
- attendi l'email di conferma per perfezionare la registrazione
- torna sul sito **edises.it** e segui la procedura già descritta per *utenti registrati*

Concorso per **Collaboratore e assistente** amministrativo nelle **Aziende sanitarie**

Teoria e test per i concorsi nelle ASL e nelle Aziende ospedaliere.

Con schemi di atti ed esercitazioni per la prova pratica

Raccolta normativa di legislazione nazionale e regionale

Concorso per Collaboratore e assistente amministrativo nelle Aziende sanitarie
I Edizione, Ottobre 2018
Copyright © 2018 Edises S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
2022 2021 2020 2019 2018

Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale,
del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

Progetto grafico: ProMedia Studio di A. Leano – Napoli

Grafica di copertina e fotocomposizione:  curvilinee

Stampato presso: Litografia Sograte S.r.l. – Città di Castello (PG)

Per conto della Edises – Piazza Dante 89 – Napoli

ISBN 978 88 6584 8395

www.edises.it
info@edises.it

I curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella preparazione o pubblicazione di quest'opera hanno posto il massimo impegno per garantire che le informazioni ivi contenute siano corrette, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa; essi, tuttavia, non possono essere ritenuti responsabili dei risultati dell'utilizzo di tali informazioni e restano a disposizione per integrare la citazione delle fonti, qualora incompleta o imprecisa.

Realizzare un libro è un'operazione complessa e nonostante la cura e l'attenzione poste dagli autori e da tutti gli addetti coinvolti nella lavorazione dei testi, l'esperienza ci insegna che è praticamente impossibile pubblicare un volume privo di imprecisioni. Saremo grati ai lettori che vorranno inviarci le loro segnalazioni e/o suggerimenti migliorativi all'indirizzo redazione@edises.it

Sommario

Libro I Elementi di diritto costituzionale

Capitolo 1	Le norme giuridiche e le fonti del diritto	3
Capitolo 2	Lo Stato	23
Capitolo 3	La Costituzione italiana	29
Capitolo 4	Gli organi costituzionali.....	44
Capitolo 5	La magistratura	67
Capitolo 6	Gli organi ausiliari e le autorità indipendenti.....	80
Capitolo 7	Le Regioni e gli altri enti territoriali.....	86

Libro II Elementi di diritto amministrativo

Capitolo 1	La Pubblica Amministrazione e il diritto amministrativo.....	103
Capitolo 2	Le situazioni giuridiche soggettive.....	113
Capitolo 3	L'organizzazione amministrativa	120
Capitolo 4	L'attività della Pubblica Amministrazione	137
Capitolo 5	I documenti amministrativi: dal cartaceo al digitale	149
Capitolo 6	Atti e provvedimenti amministrativi	164
Capitolo 7	Il procedimento amministrativo	173
Capitolo 8	Trasparenza e accesso ai documenti amministrativi	185
Capitolo 9	La patologia dell'atto amministrativo	198
Capitolo 10	I beni pubblici e l'espropriazione per pubblica utilità	207
Capitolo 11	Controlli e responsabilità nella Pubblica Amministrazione	217
Capitolo 12	Il sistema delle tutele	224

Libro III

Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale

Capitolo 1	Storia ed evoluzione dei servizi sanitari in Italia.....	243
Capitolo 2	L'Amministrazione sanitaria.....	272
Capitolo 3	Le Aziende Sanitarie Locali e le altre strutture sanitarie.....	297
Capitolo 4	L'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria.....	337
Capitolo 5	La pianificazione sanitaria.....	348
Capitolo 6	I controlli.....	361

Libro IV

Le prestazioni del Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1	Le prestazioni sanitarie nella L. 833/1978.....	377
Capitolo 2	I Livelli essenziali di assistenza (LEA).....	381
Capitolo 3	Il cittadino ed il Servizio sanitario nazionale.....	405
Capitolo 4	Forme differenziate di assistenza sanitaria.....	442
Capitolo 5	Igiene pubblica e privata.....	449
Capitolo 6	Le attività soggette a vigilanza sanitaria.....	492
Capitolo 7	La qualità dell'assistenza del Servizio sanitario nazionale.....	514

Libro V

Il rapporto di lavoro del personale SSN

Capitolo 1	Disciplina del rapporto di pubblico impiego.....	533
Capitolo 2	Il personale del comparto Sanità.....	555
Capitolo 3	Il management sanitario.....	564
Capitolo 4	Le professioni sanitarie.....	575

Libro VI

Il finanziamento, la contabilità e la gestione del Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1	L'azienda pubblica di erogazione.....	607
Capitolo 2	La gestione finanziaria, economica e patrimoniale delle Aziende Sanitarie.....	613
Capitolo 3	Il sistema del finanziamento.....	645

Libro VII

I contratti e gli appalti nel Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1 L'attività contrattuale delle aziende sanitarie	659
Capitolo 2 Il sistema centralizzato di acquisto dei beni e servizi.....	689

Appendice

Schemi di atti delle Aziende sanitarie

Premessa

Il volume è rivolto a tutti i partecipanti ai concorsi per Collaboratore e Assistente amministrativo indetti dalle Aziende sanitarie pubbliche (locali e ospedaliere).

Il manuale permette di apprendere facilmente **tutte le materie oggetto delle prove concorsuali**, partendo da quelle che costituiscono le discipline di base per chi affronta questi concorsi (*diritto costituzionale e amministrativo*) per poi approfondire le tematiche concernenti l'area sanitaria (*l'ordinamento del servizio sanitario nazionale, le prestazioni erogate, il rapporto di lavoro del personale sanitario, la gestione finanziaria e contabile, lo svolgimento di gare di appalto*).

L'intera **trattazione è aggiornata** alle ultime novità normative rilevanti in materia. Tra quelle più recenti si ricordano il decreto correttivo in materia di *privacy* (D.Lgs. 101/2018), il rinnovato *Contratto collettivo del comparto Sanità* (firmato in via definitiva il 21 maggio 2018), la riforma della disciplina delle *professioni sanitarie* (L. 3/2018), le misure in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (DAT), meglio nota come legge sul *biotestamento* (L. 219/2017), e la disciplina sull'*obbligo vaccinale* da zero a sedici anni (L. 119/2017).

Al termine di ogni Sezione del testo sono presenti dei blocchi di **Test a risposta multipla** su tutti gli argomenti trattati che consentono una rapida verifica di quanto studiato. In appendice, poi, è riportata una sezione di **Schemi di atti ed esercitazioni** per la prova pratica.

Ulteriori strumenti sono disponibili online. In particolare è possibile accedere gratuitamente al **software** per effettuare infinite **simulazioni delle prove di selezione** e consultare un'approfondita **raccolta normativa** riguardante il settore sanitario (con la normativa nazionale e regionale).

Ulteriori materiali didattici sono disponibili nell'area riservata a cui si accede mediante la registrazione al sito edises.it secondo la procedura indicata nel frontespizio del volume.

Altri aggiornamenti sulle procedure concorsuali saranno disponibili sui nostri profili social.

Facebook.com/infoconcorsi

Clicca su  (Facebook) per ricevere gli aggiornamenti
blog.edises.it

Indice

Libro I Elementi di diritto costituzionale

Capitolo 1 Le norme giuridiche e le fonti del diritto

1.1	L'ordinamento giuridico.....	3
1.2	Norme sociali e norme giuridiche.....	4
1.3	L'efficacia della norma giuridica.....	5
1.4	Le situazioni giuridiche.....	6
1.5	Le fonti del diritto.....	6
1.5.1	Fonti di produzione.....	7
1.5.2	Fonti atto e fonti fatto.....	7
1.5.3	Fonti atipiche e fonti rinforzate.....	8
1.5.4	Esistenza, validità ed efficacia delle fonti e delle norme.....	8
1.6	Le fonti dell'ordinamento italiano.....	9
1.7	La Costituzione italiana.....	9
1.8	Le leggi ordinarie e i limiti del potere legislativo ordinario.....	10
1.8.1	L'iniziativa legislativa.....	10
1.8.2	L'istruttoria e l'approvazione della legge.....	11
1.8.3	La promulgazione e la pubblicazione della legge.....	12
1.8.4	I limiti generali del potere legislativo ordinario.....	13
1.9	L'abrogazione delle leggi (art. 15 disp. prel. c.c.).....	13
1.10	La riserva di legge.....	13
1.11	Gli atti del Governo con forza di legge.....	14
1.11.1	Il procedimento di formazione dei decreti legislativi.....	14
1.11.2	Il procedimento di formazione e conversione dei decreti legge.....	14
1.12	I testi unici e i codici di settore.....	15
1.13	I regolamenti interni degli organi costituzionali.....	16
1.14	L'Unione europea e le fonti europee.....	16
1.14.1	Cenni sul processo d'integrazione europeo.....	16
1.14.2	Le istituzioni dell'Unione europea.....	17
1.14.3	Le fonti del diritto dell'Unione europea: trattati istitutivi e atti derivati.....	19
1.15	Le fonti primarie regionali in generale.....	20
1.16	I regolamenti.....	20
1.17	L'interpretazione giuridica.....	21
1.18	Fonti connesse con altri ordinamenti. La produzione normativa mediante rinvio.....	21

Capitolo 2 Lo Stato

2.1	La nozione di Stato.....	23
2.2	Gli elementi costitutivi dello Stato.....	24



2.2.1	Il popolo	24
2.2.2	Il territorio	24
2.2.3	La sovranità	25
2.3	Le funzioni dello Stato	25
2.4	Forme di Stato e forme di governo.....	26
2.5	Lo Stato italiano	27
2.6	Rapporti con gli altri ordinamenti	28
2.6.1	La Costituzione ed i rapporti internazionali	28
2.6.2	L'adesione all'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU)	28

Capitolo 3 La Costituzione italiana

3.1	Dallo Statuto albertino alla Costituzione italiana	29
3.2	La Costituzione della Repubblica italiana	30
3.3	I diritti e le libertà fondamentali	30
3.3.1	Le tutele nelle Costituzioni moderne	30
3.3.2	I diritti e le libertà fondamentali nella Costituzione italiana	32
3.3.3	I doveri costituzionali	40
3.3.4	La tutela internazionale dei diritti dell'uomo	41

Capitolo 4 Gli organi costituzionali

4.1	Organi costituzionali e a rilevanza costituzionale	44
4.2	Il corpo elettorale	44
4.2.1	Elettorato attivo e passivo	44
4.2.2	I sistemi elettorali	45
4.3	Il Parlamento	46
4.3.1	Il bicameralismo perfetto	46
4.3.2	La Camera dei deputati	47
4.3.3	Il Senato della Repubblica	47
4.3.4	L'organizzazione interna e il funzionamento del Parlamento.....	47
4.3.5	Le deliberazioni parlamentari.....	49
4.3.6	Il Parlamento in seduta comune	49
4.3.7	Legislatura, proroga e prorogatio	50
4.3.8	Le prerogative parlamentari.....	50
4.3.9	La funzione legislativa	51
4.3.10	La funzione di indirizzo politico e di controllo	51
4.4	Il Governo	52
4.4.1	La formazione del Governo	53
4.4.2	Il Presidente del Consiglio dei Ministri	53
4.4.3	Il Consiglio dei Ministri	54
4.4.4	I Ministri	55
4.4.5	I Ministeri	56
4.4.6	Attività e funzioni del Governo	56
4.5	Il Presidente della Repubblica	57
4.5.1	Il Capo dello Stato nella Costituzione	57
4.5.2	Requisiti di eleggibilità, elezione, durata e cessazione del mandato	57
4.5.3	Gli atti del Presidente della Repubblica	58
4.5.4	Responsabilità e irresponsabilità del Presidente	60

4.5.5	Impedimento e supplenza	60
4.6	La Corte costituzionale	61
4.6.1	Il ruolo della Corte	61
4.6.2	Competenze della Corte	61
4.6.3	Composizione della Corte	62
4.6.4	Status del giudice costituzionale	62
4.6.5	Il sindacato di costituzionalità delle leggi e degli atti aventi forza di legge	63
4.6.6	Tipologia delle decisioni della Corte	64
4.6.7	La risoluzione dei conflitti di attribuzione	65
4.6.8	Giudizio sulle accuse al Presidente della Repubblica	65
4.6.9	Giudizio di ammissibilità sulle richieste di referendum	66

Capitolo 5 La magistratura

5.1	Il potere giudiziario e i fini della giurisdizione	67
5.2	Giurisdizione ordinaria e giurisdizione speciale	68
5.2.1	Inquadramento generale	68
5.2.2	La giurisdizione penale	69
5.2.3	La giurisdizione civile	69
5.3	Gli organi della giurisdizione ordinaria	70
5.3.1	Giudice di Pace.....	70
5.3.2	Tribunale ordinario.....	71
5.3.3	Corte d'Appello.....	71
5.3.4	Corte di Cassazione.....	71
5.3.5	Tribunale per i Minorenni.....	72
5.3.6	Tribunale di Sorveglianza	72
5.3.7	Corte d'Assise	72
5.4	Le giurisdizioni speciali.....	73
5.4.1	La giurisdizione amministrativa	73
5.4.2	La giurisdizione contabile	74
5.4.3	La giurisdizione militare	74
5.5	Il Consiglio superiore della magistratura (CSM)	75
5.6	Principi costituzionali sull'ordinamento giurisdizionale	75
5.6.1	Il giudice naturale	75
5.6.2	Il divieto di istituzione di giudici speciali o straordinari	76
5.6.3	Il diritto alla tutela giurisdizionale.....	76
5.6.4	Il diritto di difesa.....	77
5.6.5	Il principio di contraddittorio.....	77
5.6.6	Il principio del favor rei e del favor libertatis.....	77
5.6.7	Il giusto processo.....	78
5.6.8	L'obbligo di motivazione dei provvedimenti giurisdizionali.....	79
5.6.9	Il principio di legalità penale	79

Capitolo 6 Gli organi ausiliari e le autorità indipendenti

6.1	Gli organi ausiliari costituzionali.....	80
6.2	Il Consiglio di Stato	80
6.2.1	Organizzazione.....	80

6.2.2	La funzione consultiva	81
6.2.3	La funzione giurisdizionale	81
6.3	La Corte dei conti	82
6.3.1	Composizione	82
6.3.2	La funzione di controllo	82
6.3.3	La funzione consultiva	83
6.3.4	La funzione giurisdizionale	83
6.4	Il Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro (CNEL)	83
6.5	Il Consiglio supremo di difesa (CSD)	84
6.6	Le Autorità amministrative indipendenti	84

Capitolo 7 Le Regioni e gli altri enti territoriali

7.1	Le Regioni	86
7.1.1	L'ordinamento regionale italiano e la sua attuazione	86
7.1.2	Gli organi regionali	87
7.1.3	L'autonomia statutaria delle Regioni e il limite dell'armonia con la Costituzione	90
7.1.4	L'autonomia legislativa regionale	90
7.1.5	L'autonomia amministrativa regionale	91
7.1.6	L'autonomia finanziaria	92
7.2	Gli altri enti territoriali	92
7.2.1	Evoluzione della disciplina in materia di enti locali	92
7.2.2	Il Comune	93
7.2.3	La Provincia	94
7.2.4	La Città metropolitana	94
7.2.5	Lo <i>status</i> speciale di Roma capitale	95
	Quesiti di verifica	96

Libro II

Elementi di diritto amministrativo

Capitolo 1 La Pubblica Amministrazione e il diritto amministrativo

1.1	Il diritto amministrativo e le sue fonti	103
1.1.1	La nozione di diritto amministrativo	103
1.1.2	I regolamenti	104
1.1.3	Gli atti amministrativi generali	105
1.1.4	Le ordinanze di necessità e urgenza	106
1.1.5	Gli atti interni e le circolari amministrative	107
1.1.6	La prassi amministrativa	108
1.2	L'attività amministrativa	108
1.2.1	Nozione	108
1.2.2	Atti e provvedimenti amministrativi	109
1.2.3	Gli atti politici	110
1.2.4	Gli atti di alta amministrazione	111
1.3	La Pubblica Amministrazione nella Costituzione	111

Capitolo 2 Le situazioni giuridiche soggettive

2.1	Nozioni	113
2.2	Il diritto soggettivo	113
2.3	L'aspettativa di diritto.....	114
2.4	La potestà	114
2.5	Il diritto potestativo	115
2.6	La facoltà.....	115
2.7	L'interesse legittimo	115
2.7.1	Definizione di interesse legittimo	115
2.7.2	Interessi pretensivi e interessi oppositivi	117
2.7.3	Interessi diffusi e interessi collettivi	118
2.7.4	Gli interessi semplici (o amministrativamente protetti) e gli interessi di fatto ..	118
2.8	Le situazioni giuridiche passive	119

Capitolo 3 L'organizzazione amministrativa

3.1	Nozioni di ente, organo e ufficio.....	120
3.2	L'organo amministrativo	120
3.2.1	Definizioni e caratteristiche dell'organo amministrativo	120
3.2.2	Le diverse tipologie di organi.....	121
3.2.3	La competenza	122
3.2.4	L'incompetenza.....	123
3.2.5	Il funzionario di fatto.....	123
3.2.6	La prorogatio.....	124
3.3	Il decentramento amministrativo	124
3.3.1	Le disposizioni costituzionali.....	124
3.3.2	Le possibili forme di decentramento	125
3.3.3	Decentramento e autonomia: il valore della sussidiarietà.....	126
3.4	Gli enti pubblici	126
3.4.1	Profili generali.....	126
3.4.2	Le principali tipologie di enti pubblici	127
3.4.3	Gli enti privati di interesse pubblico.....	128
3.4.4	I rapporti tra gli enti	128
3.5	L'organismo di diritto pubblico e l'impresa pubblica.....	130
3.6	L'Avvocatura dello Stato	131
3.7	L'articolazione burocratica dello Stato	131
3.7.1	Il Governo e l'amministrazione pubblica	131
3.7.2	La funzione del Presidente del Consiglio dei Ministri	132
3.7.3	I Ministeri	132
3.7.4	Il Ministro	133
3.7.5	Le Agenzie	133
3.8	L'Amministrazione statale periferica e le Amministrazioni statali non territoriali ..	134
3.9	Gli enti locali	135

Capitolo 4 L'attività della Pubblica Amministrazione

4.1	I principi generali dell'attività amministrativa.....	137
4.1.1	Il principio di legalità.....	137

4.1.2	I principi di buon andamento e imparzialità	138
4.1.3	Il principio di ragionevolezza	138
4.1.4	Il principio di sussidiarietà	139
4.1.5	Il principio di proporzionalità.....	139
4.1.6	Il principio di pubblicità e trasparenza.....	140
4.1.7	Il principio di azionabilità delle situazioni giuridiche dei cittadini contro la Pubblica Amministrazione.....	141
4.1.8	Il principio del servizio esclusivo della Nazione.....	141
4.1.9	Il principio di responsabilità	141
4.2	Discrezionalità amministrativa, discrezionalità tecnica e merito.....	142
4.2.1	La discrezionalità amministrativa.....	142
4.2.2	La discrezionalità tecnica.....	142
4.2.3	Il merito dell'azione amministrativa	143
4.2.4	Il sindacato giurisdizionale delle scelte discrezionali della Pubblica Amministrazione	143
4.3	L'attività vincolata.....	144
4.4	Il silenzio della Pubblica Amministrazione	145
4.4.1	Il silenzio assenso	145
4.4.2	Il silenzio procedimentale	146
4.4.3	Il silenzio diniego	147
4.4.4	Il silenzio inadempimento (o rifiuto)	147
4.4.5	I rimedi avverso il silenzio amministrativo	148

Capitolo 5 I documenti amministrativi: dal cartaceo al digitale

5.1	Il Testo Unico sulla documentazione amministrativa (D.P.R. 445/2000): fina- lità e ambito applicativo.....	149
5.2	Il certificato quale atto amministrativo	150
5.2.1	Nozione.....	150
5.2.2	Tipologie.....	151
5.2.3	Validità	151
5.3	Le autocertificazioni.....	151
5.3.1	Funzione, tipologie e validità	151
5.3.2	La dichiarazione sostitutiva di certificazioni	152
5.3.3	La dichiarazione sostitutiva di atti di notorietà.....	153
5.3.4	L'obbligo della sottoscrizione.....	154
5.3.5	I controlli sulle autocertificazioni	154
5.3.6	La violazione d'ufficio.....	155
5.4	L'acquisizione diretta dei documenti.....	155
5.5	La “decertificazione” nel rapporto tra P.A. e cittadini	156
5.6	L'autentica di copie	157
5.7	La legalizzazione di firme e di documenti	157
5.8	La dematerializzazione dei documenti amministrativi.....	159
5.9	L'informatizzazione e la digitalizzazione dell'attività amministrativa	160
5.9.1	Il quadro normativo di riferimento	160
5.9.2	La Carta della cittadinanza digitale.....	161
5.9.3	La firma digitale	162
5.9.4	Il documento informatico	163

Capitolo 6 Atti e provvedimenti amministrativi

6.1	I concetti di atto e di provvedimento amministrativo	164
6.2	Atti di amministrazione attiva, consultiva e di controllo.....	164
6.3	Il provvedimento amministrativo.....	165
6.3.1	Le caratteristiche.....	165
6.3.2	Gli elementi essenziali	165
6.3.3	Gli elementi accidentali	166
6.3.4	Struttura, contenuto e fine	166
6.3.5	La motivazione	167
6.3.6	L'efficacia.....	168
6.4	Le autorizzazioni.....	169
6.4.1	L'autorizzazione e le figure affini.....	169
6.4.2	La segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)	169
6.5	La concessione	171
6.6	I provvedimenti ablatori	172

Capitolo 7 Il procedimento amministrativo

7.1	Il procedimento amministrativo e le sue fasi	173
7.2	I principi del procedimento.....	174
7.3	I criteri prescritti per il procedimento	175
7.4	L'obbligo di conclusione esplicita del procedimento	175
7.5	Il responsabile del procedimento.....	177
7.5.1	Il ruolo del responsabile	177
7.5.2	I compiti del responsabile	178
7.6	La partecipazione al procedimento amministrativo: la comunicazione di avvio....	178
7.7	Il preavviso di rigetto.....	179
7.8	La conferenza di servizi.....	180
7.8.1	Le tipologie di conferenze di servizi	180
7.8.2	Le modalità di svolgimento della conferenza di servizi	182
7.9	Gli accordi procedurali (o integrativi) e gli accordi sostitutivi	183
7.10	Gli accordi tra pubbliche amministrazioni	184
7.11	Gli accordi di programma	184

Capitolo 8 Trasparenza e accesso ai documenti amministrativi

8.1	La trasparenza: strumento di prevenzione, controllo e partecipazione	185
8.2	Ambito soggettivo del decreto trasparenza.....	186
8.3	Ambito oggettivo: gli obblighi di pubblicazione per finalità di trasparenza	186
8.4	La qualità dei dati, decorrenza e durata dell'obbligo di pubblicazione	187
8.5	Il diritto di accesso e il suo oggetto	188
8.6	I titolari del diritto di accesso	189
8.7	I soggetti obbligati a consentire l'accesso	190
8.8	I limiti al diritto di accesso	191
8.9	Il procedimento per l'accesso.....	192
8.10	La tutela del diritto di accesso	193
8.10.1	Il ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale	194
8.10.2	La Commissione statale per l'accesso ai documenti amministrativi	194

8.10.3 Il ricorso al Difensore civico (cd. tutela giustiziale).....	194
8.11 L'accesso civico.....	195
8.11.1 Profili generali, limiti e differenze con il diritto di accesso.....	195
8.11.2 Modalità di esercizio dell'accesso civico.....	197

Capitolo 9 La patologia dell'atto amministrativo

9.1 Gli stati patologici e l'invalidità dell'atto.....	198
9.1.1 Gli stati patologici dell'atto.....	198
9.1.2 La disciplina dell'invalidità.....	198
9.2 La nullità dell'atto	199
9.2.1 Il regime giuridico della nullità	199
9.2.2 La carenza di potere	200
9.2.3 Nullità e inesistenza	200
9.3 L'annullabilità dell'atto.....	201
9.3.1 I vizi di legittimità.....	201
9.3.2 L'incompetenza relativa.....	201
9.3.3 L'eccesso di potere	202
9.3.4 La violazione di legge e la mera irregolarità	203
9.4 L'istituto dell'autotutela.....	204
9.5 L'autotutela decisoria.....	205
9.5.1 Gli atti di ritiro.....	205
9.5.2 Gli atti di convalescenza.....	206
9.5.3 Gli atti di conservazione	206

Capitolo 10 I beni pubblici e l'espropriazione per pubblica utilità

10.1 Definizione	207
10.2 I beni demaniali	208
10.3 I beni patrimoniali indisponibili	209
10.4 I beni patrimoniali disponibili	209
10.5 L'uso dei beni pubblici da parte dei privati.....	210
10.6 I beni privati e la potestà ablatoria dell'amministrazione pubblica	210
10.7 L'espropriazione per pubblica utilità.....	211
10.7.1 Ambito applicativo	211
10.7.2 I beni oggetto di esproprio.....	211
10.7.3 I soggetti	212
10.7.4 La dichiarazione di pubblica utilità	212
10.7.5 L'indennità di espropriazione.....	212
10.7.6 La retrocessione del bene.....	213
10.8 La cessione volontaria	213
10.9 L'occupazione legittima e l'occupazione senza titolo.....	214
10.9.1 L'occupazione legittima.....	214
10.9.2 L'occupazione senza titolo	214
10.9.3 L'acquisizione sanante e il procedimento espropriativo semplificato	215
10.10 Le requisizioni	216

Capitolo 11 Controlli e responsabilità nella Pubblica Amministrazione

11.1 I controlli pubblici	217
11.2 La responsabilità per lesione di interessi legittimi	218
11.3 Gli elementi costitutivi dell'illecito della Pubblica Amministrazione	219
11.4 La responsabilità della Pubblica Amministrazione per lesione di diritti soggettivi	220
11.4.1 Responsabilità cd. aquiliana o extracontrattuale	221
11.4.2 Responsabilità contrattuale	221
11.4.3 Responsabilità precontrattuale	221
11.5 Ulteriori ipotesi di responsabilità della Pubblica Amministrazione	221
11.5.1 La responsabilità derivante da atto lecito	221
11.5.2 Il danno da ritardo	222
11.5.3 Il danno da disturbo	222
11.6 Le tecniche risarcitorie	223

Capitolo 12 Il sistema delle tutele

12.1 La tutela dei diritti e degli interessi	224
12.2 I ricorsi amministrativi	224
12.2.1 Tipologie	225
12.2.2 La definitività dell'atto	226
12.2.3 Profili procedurali	226
12.3 La tutela in sede giurisdizionale amministrativa	227
12.3.1 Il sistema di giurisdizione amministrativa	227
12.3.2 Il Codice del processo amministrativo e gli organi di giustizia amministrativa	227
12.3.3 La giurisdizione del giudice amministrativo	228
12.3.4 Profili formali	229
12.3.5 La sentenza	230
12.3.6 Le impugnazioni	231
12.3.7 La <i>class action</i> nei confronti delle amministrazioni pubbliche	231
12.4 La giurisdizione del giudice ordinario	232
12.5 Le giurisdizioni amministrative speciali	232
Quesiti di verifica	234

Libro III**Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale****Capitolo 1 Storia ed evoluzione dei servizi sanitari in Italia**

1.1 La legislazione sanitaria nel Regno d'Italia	243
1.2 La tutela della salute nella Costituzione repubblicana	245
1.3 La nascita degli enti ospedalieri	246
1.4 L'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale	247
1.4.1 Linee generali	247
1.4.2 Le Unità Sanitarie Locali	249
1.5 La riforma del 1991	250



1.6	La riforma <i>bis</i> (1992)	251
1.6.1	Linee generali.....	251
1.6.2	Le Aziende Unità Sanitarie Locali	252
1.6.3	Le Aziende Ospedaliere.....	253
1.7	La riforma <i>ter</i> : il decreto Bindi (1999)	253
1.7.1	Iter di formazione della riforma	253
1.7.2	Le principali innovazioni contenute nel decreto Bindi	254
1.7.3	Il rapporto fra lavoro subordinato e libera professione nel decreto Bindi ..	257
1.7.4	I rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale e Università	257
1.8	Le disposizioni correttive e integrative del decreto Bindi	258
1.9	La tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008).....	258
1.10	La <i>Spending review</i> sanitaria del 2012.....	259
1.11	La disciplina dell'assistenza primaria nel decreto Balduzzi (2012).....	261
1.12	La <i>Spending review</i> sanitaria del 2015: il principio dell'appropriatezza delle cure ..	263
1.13	La riforma Madia: rinvio	263
1.14	I Livelli Essenziali di Assistenza: la revisione del 2017.....	264
1.15	La sicurezza delle cure e della persona (L. 24/2017)	266
1.16	Legge di bilancio 2018 (L. 205/2017): cenni sulle principali disposizioni in materia sanitaria	268
1.17	La riforma Lorenzin (L. 3/2018)	269
1.18	La Sanità internazionale.....	270

Capitolo 2 L'Amministrazione sanitaria

2.1	Dal Ministero della Sanità al Ministero della Salute. La riorganizzazione del 2014 ..	272
2.2	L'organigramma del Ministero della Salute	273
2.2.1	Il Segretario generale.....	274
2.2.2	Le Direzioni generali	275
2.2.3	La Conferenza permanente dei Direttori generali	285
2.2.4	Il ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della Salute.....	286
2.3	La Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le Regioni e le Provin- ce autonome.....	286
2.4	La Conferenza unificata Stato, Regioni città ed autonomie locali	287
2.5	L'Istituto Superiore di Sanità (ISS)	288
2.6	Il Consiglio Superiore di Sanità.....	289
2.7	L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas)	290
2.8	L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).....	291
2.9	L'Istituto Nazionale Assicurazioni contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)	292
2.10	L'Organismo Indipendente di Valutazione della <i>performance</i>	293
2.11	I Nuclei Antisofisticazioni e Sanità (NAS) dell'Arma dei Carabinieri	294
2.12	Gli organi locali: il Prefetto e il Sindaco	295

Capitolo 3 Le Aziende Sanitarie Locali e le altre strutture sanitarie

3.1	Le Aziende Unità Sanitarie Locali e i loro rapporti con le Regioni	297
3.2	Gli organi delle Aziende Sanitarie Locali	300
3.3	Il direttore generale.....	300
3.3.1	Poteri e funzioni.....	300

3.3.2	I requisiti per la nomina, la durata dell'incarico e il rapporto di lavoro nel «decreto Bindi»	301
3.3.3	I cambiamenti apportati dalla riforma «Balduzzi»	302
3.3.4	La riforma «Madia»	303
3.3.5	Inconferibilità, incompatibilità, decadenza e revoca	307
3.4	Il direttore amministrativo e il direttore sanitario	310
3.5	Il collegio di direzione	311
3.6	Il collegio sindacale	312
3.7	Il consiglio dei sanitari	312
3.8	I Dipartimenti	313
3.8.1	Caratteri generali	313
3.8.2	Il Dipartimento di Prevenzione	314
3.8.3	Il Dipartimento di salute mentale	316
3.9	I Distretti socio-sanitari	317
3.10	I Presidi Ospedalieri	319
3.11	Il sistema di emergenza sanitaria	320
3.12	Il servizio farmaceutico ospedaliero e le farmacie convenzionate	321
3.13	Le Aziende Ospedaliere	322
3.14	Le Aziende Ospedaliere-Universitarie	324
3.14.1	Funzione delle AOU e protocolli d'intesa	324
3.14.2	Gli organi	325
3.14.3	I dipartimenti	326
3.15	I servizi presenti sul territorio	327
3.16	Le cure palliative: l'assistenza ospedaliera, gli <i>hospice</i> e l'assistenza domiciliare	328
3.17	Gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS)	332
3.17.1	Attività e requisiti per il riconoscimento	332
3.17.2	Gli Istituti trasformati in Fondazioni	334
3.18	Gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali	335

Capitolo 4 L'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria

4.1	Il regime delle autorizzazioni	337
4.2	I requisiti minimi	339
4.3	Il metodo dell'accreditamento	342
4.4	Gli accordi contrattuali	346

Capitolo 5 La pianificazione sanitaria

5.1	Gli obiettivi e gli strumenti della pianificazione sanitaria	348
5.2	Il Piano Sanitario Nazionale (PSN)	349
5.3	Il Piano Nazionale della Prevenzione	350
5.4	I Piani Sanitari Regionali (PSR)	351
5.5	I Piani Attuativi Locali (PAL)	352
5.6	Gli altri strumenti	352
5.6.1	Il Patto per la Salute	352
5.6.2	La Relazione sullo Stato sanitario del Paese	352
5.6.3	Il Programma delle attività territoriali	353
5.6.4	Il Piano delle attività e dell'utilizzazione delle risorse disponibili	353

5.7	L'integrazione socio-sanitaria	353
5.7.1	Le prestazioni e la programmazione degli interventi.....	353
5.7.2	Il Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi sociali.....	355
5.7.3	Il Piano Regionale degli Interventi e dei Servizi sociali.....	357
5.7.4	I Piani di zona.....	357
5.8	Il programma di ricerca del Servizio Sanitario Nazionale	358

Capitolo 6 I controlli

6.1	Il sistema dei controlli nella Pubblica Amministrazione.....	361
6.2	I controlli delle Regioni sull'attività delle Aziende sanitarie	363
6.3	I Sindaci e la Conferenza dei Sindaci.....	364
6.4	I controlli del Ministero della Salute	364
6.5	La Corte dei conti e la sua funzione di controllo	365
6.6	I controlli interni	366
6.7	Il controllo di qualità.....	367
	Quesiti di verifica.....	369

Libro IV

Le prestazioni del Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1 Le prestazioni sanitarie nella L. 833/1978

1.1	Generalità.....	377
1.2	L'attività di prevenzione	377
1.3	Le prestazioni di cura	378
1.4	Le prestazioni di riabilitazione	378
1.5	Il termalismo terapeutico.....	379
1.6	Il trattamento delle malattie mentali.....	379
1.7	L'assistenza religiosa.....	380

Capitolo 2 I Livelli essenziali di assistenza (LEA)

2.1	Definizione e attività.....	381
2.2	Le macro-aree di assistenza	382
2.2.1	Quadro generale del D.P.C.M. 12 gennaio 2017	382
2.2.2	La prevenzione collettiva e la sanità pubblica	383
2.2.3	L'assistenza distrettuale	384
2.2.4	L'assistenza ospedaliera	388
2.3	L'assistenza sociosanitaria	389
2.3.1	Le prestazioni	389
2.3.2	I percorsi assistenziali integrati	390
2.3.3	Le cure domiciliari.....	391
2.3.4	Le cure palliative domiciliari.....	392
2.4	L'assistenza socio-sanitaria a particolari categorie di soggetti	392
2.4.1	L'assistenza socio-sanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie	392

2.4.2	L'assistenza socio-sanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	394
2.4.3	L'assistenza socio-sanitaria a persone con disturbi mentali e con disabilità complesse	395
2.4.4	L'assistenza socio-sanitaria a persone con dipendenze patologiche	396
2.5	L'assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale	397
2.5.1	Nozione	397
2.5.2	L'assistenza socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale alle persone non autosufficienti	397
2.5.3	L'assistenza socio-sanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita	398
2.5.4	L'assistenza socio-sanitaria semiresidenziale e residenziale ad altre categorie di soggetti	398
2.6	L'assistenza del Servizio sanitario nazionale a particolari categorie di soggetti	400
2.7	L'assistenza sanitaria ai detenuti	402

Capitolo 3 Il cittadino ed il Servizio sanitario nazionale

Sezione I La partecipazione del cittadino

3.1	Concetto e forme di partecipazione	405
3.2	La partecipazione nelle attività di programmazione e di valutazione	406
3.3	La compartecipazione del cittadino alla spesa sanitaria	407
3.3.1	Il ticket: prestazioni a pagamento e prestazioni esenti	407
3.3.2	I casi di esenzione soggettiva	408
3.3.3	Il pagamento del ticket per prestazioni ambulatoriali, di pronto soccorso e per assistenza farmaceutica	410
3.4	La partecipazione alle scelte terapeutiche e assistenziali: il consenso informato	412
3.4.1	Le origini del consenso informato	412
3.4.2	Le fasi di determinazione del consenso	413
3.4.3	Il consenso informato nella legge sul biotestamento	414
3.4.4	Casi particolari di consenso informato	415

Sezione II Il trattamento dei dati in ambito sanitario

3.5	Il diritto alla protezione dei dati personali	418
3.6	La normativa: dal Codice della privacy al GDPR	418
3.7	Ambito oggettivo e territoriale di applicazione	419
3.8	Le principali definizioni in materia	419
3.9	I principi generali di trattamento	421
3.10	I dati sanitari	422
3.10.1	I dati particolari e i requisiti di liceità per il trattamento	422
3.10.2	Le ulteriori prescrizioni del Codice	423
3.11	I soggetti interessati al trattamento	424
3.12	Le informazioni rese all'interessato	425
3.12.1	Procedura ordinaria	425
3.12.2	Procedura in caso di emergenze o di tutela della salute e dell'incolumità fisica	426

3.13	Il consenso al trattamento dei dati personali.....	426
3.14	I diritti dell'interessato	428
3.14.1	Diritti previsti dalla normativa europea.....	428
3.14.2	Possibili limitazioni nazionali	429
3.15	La cartella clinica: privacy e diritto di accesso	430
3.16	La tutela degli interessati	431
3.16.1	I mezzi di tutela	431
3.16.2	Il reclamo	432

Sezione III La sanità digitale

3.17	La sanità digitale: nozione, obiettivi, interventi.....	432
3.18	La tessera sanitaria (TS)	434
3.19	La ricetta medica elettronica	435
3.20	Il fascicolo sanitario elettronico (FSE)	437
3.20.1	Scopo e dati raccolti.....	437
3.20.2	Le finalità del trattamento	438
3.20.3	L'interrogabilità dei sistemi regionali di FSE	439
3.21	Il dossier sanitario.....	439
3.22	I referti online.....	441
3.23	L'interconnessione dei sistemi informativi del sistema sanitario	441

Capitolo 4 Forme differenziate di assistenza sanitaria

4.1	Le strutture sanitarie private	443
4.2	L'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie	443
4.3	Accreditamento istituzionale e accreditamento di eccellenza.....	445
4.4	Forme integrative di assistenza	445
4.4.1	I fondi sanitari integrativi	446
4.4.2	L'assicurazione sanitaria	447
4.4.3	Le società di mutuo soccorso	448

Capitolo 5 Igiene pubblica e privata

5.1	L'igiene: definizione e strumenti	450
5.2	L'igiene come prevenzione collettiva nei LEA 2017	451
5.3	La prevenzione e la profilassi delle malattie infettive	451
5.4	L'immunoprofilassi: le vaccinazioni	453
5.4.1	La profilassi diretta specifica	453
5.4.2	Le vaccinazioni	453
5.4.3	La disinfezione e la disinfestazione.....	456
5.5	La tutela dell'ambiente contro i fattori dell'inquinamento	457
5.6	L'inquinamento idrico	458
5.6.1	Tipologia e fonti.....	458
5.6.2	L'acqua destinata al consumo umano	459
5.6.3	Le acque di balneazione	462
5.7	L'inquinamento dell'aria in ambienti aperti	463
5.8	L'inquinamento dell'aria in ambienti confinati (indoor)	462
5.9	L'igiene dell'abitato: la segnalazione certificata di agibilità	466

5.10	L'inquinamento acustico.....	467
5.10.1	Definizione e fonti	467
5.10.2	Ripartizioni di competenze tra i soggetti coinvolti	468
5.11	L'inquinamento elettromagnetico	470
5.12	L'inquinamento del suolo: la gestione dei rifiuti	471
5.12.1	Tipologie di rifiuto	471
5.12.2	Le autorità competenti	472
5.12.3	Lo smaltimento dei rifiuti: le discariche	474
5.12.4	Il SISTRI (Sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti)	475
5.12.5	I rifiuti sanitari.....	475
5.13	La tutela della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	477
5.13.1	Ambito di applicazione	477
5.13.2	I soggetti che devono garantire la sicurezza nei luoghi di lavoro	478
5.13.3	La sorveglianza sanitaria e la vigilanza nei luoghi di lavoro.....	484
5.13.4	La prevenzione sui luoghi di lavoro.....	484
5.13.5	La valutazione dei rischi ed il relativo documento	485
5.14	Igiene dell'alimentazione.....	486
5.14.1	La contaminazione degli alimenti e prevenzione	486
5.14.2	Il regolamento (CE) 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari.....	487
5.14.3	Le competenze del Ministero della Salute	487
5.14.4	Il controllo sugli alimenti	488
5.14.5	L'autocontrollo e il Sistema HACCP	489
5.14.6	I manuali di buona prassi igienica (Good Hygiene Practice-GHP)	491

Capitolo 6 Le attività soggette a vigilanza sanitaria

6.1	I medicinali per uso umano: definizione e classificazione.....	493
6.2	L'immissione in commercio dei farmaci.....	495
6.2.1	La procedura di autorizzazione dell'AIFA.....	495
6.2.2	La procedura di autorizzazione dell'EMA.....	497
6.3	La produzione dei medicinali.....	498
6.4	La distribuzione dei medicinali per uso umano	500
6.5	I medicinali distrutti, restituiti e falsificati	501
6.6	I medicinali omeopatici.....	502
6.7	I medicinali veterinari	503
6.8	La farmacovigilanza	505
6.9	La farmacosorveglianza	506
6.10	Altre attività soggette alla vigilanza sanitaria.....	507
6.10.1	La prevenzione del rischio chimico, fisico e biologico.....	507
6.10.2	Prevenzione e controllo del tabagismo.....	509
6.10.3	Sostanze tossiche, velenose, stupefacenti	509
6.11	Raccolta e utilizzazione del sangue umano.....	510
6.11.1	Il sistema trasfusionale e i suoi principi.....	510
6.11.2	Il quadro normativo	511
6.11.3	Le competenze del Ministero della Salute	512
6.11.4	Le strutture del sistema trasfusionale	513
6.11.5	Il sistema di emovigilanza	514

Capitolo 7 La qualità dell'assistenza del Servizio sanitario nazionale

7.1	La promozione della qualità	515
7.2	Il Governo Clinico	516
7.2.1	Definizione e obiettivi	516
7.2.2	Principi e strumenti	517
7.2.3	I Dipartimenti quali garanti del Governo Clinico.....	518
7.3	Le Linee guida	519
7.4	Qualità e sicurezza delle cure	520
7.4.1	Gli strumenti di potenziamento della sicurezza del paziente	520
7.4.2	La rilevanza delle Linee guida e delle buone pratiche clinico-assistenziali	521
7.5	La Carta dei servizi sanitari	521
7.6	Le liste d'attesa.....	522
	Quesiti di verifica	525

Libro V**Il rapporto di lavoro del personale SSN****Capitolo 1** Disciplina del rapporto di pubblico impiego

1.1	Nozione e caratteristiche del rapporto di pubblico impiego.....	533
1.1.1	Gli indici della natura pubblica.....	533
1.1.2	I tratti salienti della privatizzazione	533
1.2	Dalla dotazione organica al Piano dei fabbisogni	534
1.3	Le procedure di reclutamento	535
1.4	Le tipologie di rapporti di lavoro	536
1.5	La contrattazione collettiva e il riparto di competenze.....	537
1.5.1	I livelli di contrattazione	537
1.5.2	Il riparto di competenze	538
1.6	Diritti patrimoniali e non patrimoniali dei dipendenti	539
1.6.1	La retribuzione.....	539
1.6.2	Il diritto allo svolgimento delle mansioni proprie	540
1.6.3	Il diritto all'ufficio o al posto di lavoro	541
1.6.4	Il diritto alla mobilità o al trasferimento	541
1.6.5	I diritti sindacali	542
1.6.6	Il diritto alla salute e sicurezza nel luogo di lavoro	542
1.6.7	Il diritto alle assenze.....	542
1.6.8	Il diritto a fruire dell'aspettativa	543
1.6.9	Diritto allo studio	544
1.6.10	Diritto all'integrazione in ambiente di lavoro	544
1.7	Doveri dei dipendenti	545
1.7.1	Disciplina generale.....	545
1.7.2	Il Codice di comportamento dei dipendenti pubblici	546
1.7.3	I doveri del dipendente nel CCNL comparto Sanità.....	547
1.8	La responsabilità degli amministratori e dei dipendenti pubblici	548
1.8.1	Il fondamento normativo	548

1.8.2	Responsabilità penale	548
1.8.3	Responsabilità disciplinare	549
1.8.4	Responsabilità dirigenziale	549
1.8.5	Responsabilità amministrativo-contabile	549
1.8.6	Responsabilità civile verso terzi	550
1.8.7	L'addebito disciplinare	550
1.9	La dirigenza pubblica	551
1.10	La cessazione del rapporto di lavoro	552
1.10.1	Disciplina generale	552
1.10.2	Licenziamento disciplinare e repressione della falsa attestazione di pre- senza in servizio	553

Capitolo 2 Il personale del comparto Sanità

2.1	Quadro normativo di riferimento	555
2.2	Il sistema di classificazione per categorie	556
2.3	Gli orari di lavoro e il nuovo CCNL 2016-2018.....	558
2.4	Le Posizioni Organizzative	559
2.5	Il sanitario in regime di convenzione.....	560

Capitolo 3 Il management sanitario

3.1	Articolazione e caratteristiche del ruolo dirigenziale	564
3.1.1	I distinti profili apicali.....	564
3.1.2	Autonomia e responsabilità di risultato.....	565
3.2	Il Direttore generale: conferimento e decadenza dell'incarico	566
3.2.1	Le ragioni della revisione della disciplina	566
3.2.2	I requisiti per la nomina dei direttori generali	567
3.2.3	Il ruolo della Commissione	568
3.2.4	I criteri di valutazione dell'esperienza dirigenziale	568
3.2.5	La fase regionale di individuazione dell'incaricando.....	569
3.2.6	Decadenza dall'incarico	570
3.3	L'incarico di direttore amministrativo e sanitario.....	571
3.4	L'indennità di esclusività.....	573

Capitolo 4 Le professioni sanitarie

4.1	Gli Ordini delle professioni sanitarie	575
4.2	Il regime delle autorizzazioni.....	576
4.3	L'istituzione di nuove professioni sanitarie	577
4.4	Il codice deontologico delle professioni sanitarie.....	578
4.4.1	Natura giuridica del codice deontologico	578
4.4.2	I riferimenti normativi	579
4.4.3	Il nucleo dei principi comuni.....	579
4.5	Il medico chirurgo.....	581
4.6	Il farmacista	581
4.7	Il medico veterinario	583
4.8	L'odontoiatra	584
4.9	Lo psicologo.....	584
4.10	Il biologo	585

4.11 Le tendenze riformative in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione	585
4.12 L'ostetrica/o	586
4.13 L'educatore professionale	587
4.14 L'infermiere	588
4.15 L'infermiere pediatrico	588
4.16 L'operatore socio-sanitario (OSS)	589
4.17 La puericultrice.....	590
4.18 Il fisioterapista.....	590
4.19 Il terapista occupazionale.....	591
4.20 I tecnici sanitari.....	591
4.20.1 Il tecnico sanitario biomedico	591
4.20.2 Il tecnico audiometrista	592
4.20.3 Il tecnico di neurofisiopatologia	592
4.20.4 Il tecnico di radiologia.....	593
4.20.5 Il tecnico della riabilitazione psichiatrica.....	593
4.21 L'ottico	594
4.22 Il dietista.....	595
4.23 L'ortottista.....	596
4.24 L'igienista dentale.....	596
4.25 Il logopedista.....	597
4.26 Il podologo.....	598
4.27 Il massofisioterapista.....	598
Quesiti di verifica.....	600

Libro VI

Il finanziamento, la contabilità e la gestione del Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1 L'azienda pubblica di erogazione

1.1 Le aziende pubbliche di produzione ed erogazione e le aziende composte.....	607
1.2 Struttura organizzativa: dal modello burocratico a quello manageriale	608
1.3 L'acquisizione e l'utilizzo delle risorse	609
1.4 Le condizioni di equilibrio.....	610
1.5 Il sistema informativo e le rilevazioni contabili	611

Capitolo 2 La gestione finanziaria, economica e patrimoniale delle Aziende Sanitarie

2.1 La normativa sull'armonizzazione contabile. I principi contabili generali e applicati	613
2.2 La trasparenza dei conti sanitari e la finalizzazione delle risorse al finanziamento del SSR.....	614
2.3 Norme regionali per la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende Sanitarie. La contabilità analitica per centri di costo e di responsabilità ..	616
2.4 I bilanci delle Aziende Sanitarie	618

2.4.1	Il sistema di contabilità	618
2.4.2	I bilanci economici di previsione	619
2.4.3	Il bilancio di esercizio	620
2.4.4	La certificazione del bilancio	635
2.5	Il bilancio consolidato del Sistema Sanitario Regionale	636
2.6	La gestione sanitaria accentrata presso la Regione	637
2.7	I principi di valutazione specifici del settore sanitario.....	638
2.8	Il sistema budgetario	639
2.9	Il patrimonio	640
2.10	Il controllo di gestione	641
2.11	Il monitoraggio della spesa sanitaria.....	643
2.12	I sistemi informativi e statistici.....	644

Capitolo 3 Il sistema del finanziamento

3.1	Dal Fondo sanitario nazionale ai finanziamenti regionali	645
3.2	Il finanziamento della spesa sanitaria dopo il D.Lgs. 56/2000.....	646
3.3	I costi e i fabbisogni standard regionali	649
3.4	Monitoraggio e verifica dell'assistenza erogata dalle Regioni	651
	Quesiti di verifica.....	653

Libro VII

I contratti e gli appalti nel Servizio sanitario nazionale

Capitolo 1 L'attività contrattuale delle aziende sanitarie

1.1	Il perimetro normativo.....	659
1.2	L'evidenza pubblica.....	660
1.2.1	La necessità dell'evidenza pubblica	660
1.2.2	Le fasi dell'evidenza pubblica	661
1.2.3	Le modalità di scelta del contraente	662
1.3	Il Codice dei contratti pubblici.....	663
1.3.1	L'influsso europeo	663
1.3.2	Ambito oggettivo di applicazione del D.Lgs. 50/2016	664
1.3.3	Le principali definizioni	664
1.4	I principi generali informatori dell'attività negoziale.....	666
1.4.1	La promozione della trasparenza.....	666
1.4.2	Trasparenza nella partecipazione degli stakeholder: il dibattito pubblico	667
1.4.3	I principi per l'aggiudicazione e l'esecuzione di appalti e concessioni.....	667
1.4.4	La sostenibilità ambientale	668
1.4.5	L'informatizzazione.....	669
1.4.6	La prevenzione della corruzione: il conflitto di interessi.....	670
1.4.7	La semplificazione degli oneri amministrativi: il DUGE	671
1.5	Contratti pubblici sopra e sotto soglia	671
1.6	Il responsabile del procedimento (RUP) negli appalti e nelle concessioni	673
1.6.1	Il RUP: requisiti e competenze.....	673

1.6.2	Le funzioni.....	673
1.7	Le attività di programmazione e progettazione	675
1.8	Le procedure di affidamento.....	675
1.9	La pubblicazione di bandi e avvisi	676
1.10	Le procedure di scelta del contraente	678
1.11	Il partenariato per l'innovazione.....	679
1.12	La fase di aggiudicazione degli appalti	680
1.12.1	I presupposti	680
1.12.2	L'offerta economicamente più vantaggiosa	680
1.12.3	Criterio del minor prezzo.....	681
1.12.4	Le offerte anormalmente basse.....	681
1.12.5	L'aggiudicazione	682
1.13	Qualificazioni delle stazioni appaltanti	682
1.14	Gli appalti di servizi sanitari.....	684
1.14.1	La disciplina speciale e la soglia specifica.....	684
1.14.2	Le procedure di affidamento, la programmazione e l'affidamento	684
1.14.3	Il regime speciale riservato	685
1.15	L'esecuzione del contratto.....	685
1.16	La tutela giurisdizionale	686

Capitolo 2 Il sistema centralizzato di acquisto dei beni e servizi

2.1	I soggetti giuridici del sistema.....	689
2.1.1	La Centrale di committenza	689
2.1.2	I Soggetti aggregatori.....	690
2.2	Le misure previste per gli enti sanitari dalla legge di stabilità 2016.....	691
2.3	Gli strumenti operativi della Consip	693
2.3.1	L'accordo quadro	693
2.3.2	Le convenzioni quadro	694
2.3.3	Sistemi dinamici di acquisizione	695
2.3.4	Le piattaforme telematiche di negoziazione	695
2.3.5	Il mercato elettronico delle Pubbliche Amministrazioni (MePA)	696
	Quesiti di verifica.....	697

Appendice

Schemi di atti delle Aziende sanitarie

Formula n. 1	Ratifica e approvazione atti di pubblico concorso per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di dirigenti medici.....	705
Formula n. 2	Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura di posti da dirigente medico. Nomina della commissione esaminatrice.....	707
Formula n. 3	Avviso pubblico di selezione di operatori del servizio di soccorso e trasporto sanitario di emergenza primaria.....	710
Formula n. 4	Nomina del direttore amministrativo/sanitario dell'Azienda Sanitaria Locale.....	711
Formula n. 5	Conferimento dell'incarico di direttore di struttura complessa.....	713

Formula n. 6 Conferimento dell'incarico di direttore dell'area socio-sanitaria	716
Formula n. 7 Accettazione delle dimissioni dalla carica di direttore amministrativo e nomina del nuovo direttore amministrativo dell'Azienda Sanitaria Locale.....	718
Formula n. 8 Convenzione fra l'Azienda Ospedaliera Universitaria e l'Azienda Sanitaria Locale per prestazione di servizio	720
Formula n. 9 Approvazione di schema di convenzione fra due Aziende Sanitarie Locali per lo svolgimento di attività specialistica	723
Formula n. 10 Protocollo d'intesa fra Azienda Sanitaria Locale associazione di volontariato	728
Formula n. 11 Protocollo d'intesa fra Azienda Ospedaliera e Azienda Sanitaria Locale per l'attivazione di chirurgia ORL.....	730
Formula n. 12 Aggiudicazione gara a «procedura ristretta» per l'affidamento del servizio di vigilanza armata.....	734
Formula n. 13 Indizione gara d'appalto a «procedura aperta», in unione d'acquisto, per la fornitura di vaccini.....	736
Formula n. 14 Bando gara di appalto per la fornitura in service e il noleggio di sistemi analitici e dispositivi medici.....	738
Formula n. 15 Adozione del bilancio di esercizio	740
Formula n. 16 Approvazione del bilancio pluriennale e annuale di previsione	742
Formula n. 17 Designazione del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD)	744
Formula n. 18 Consenso al trattamento dei dati personali	747
Formula n. 19 Regolamento in materia di accesso civico e accesso generalizzato	749
Formula n. 20 Istanza di accesso agli atti e ai documenti amministrativi dell'Azienda Sanitaria Locale.....	753

Capitolo 6

I controlli

6.1 Il sistema dei controlli nella Pubblica Amministrazione

Il **controllo** consiste nella verifica della regolarità di un atto o dell'operato di un determinato soggetto.

Scopo della funzione di controllo in diritto amministrativo è quello di verificare che i pubblici poteri operino nel rispetto di determinati canoni. Si può voler verificare, per esempio, che un atto sia conforme alle norme di legge, ai canoni della convenienza per l'interesse degli amministrati o più semplicemente all'etica professionale. Questa verifica si conclude con un giudizio che, a seconda del risultato, può essere negativo o positivo o addirittura misto se l'organo proposto al controllo accerta che l'atto controllato è in parte conforme ai canoni e in parte difforme. Il passo successivo è poi la misura generalmente sanzionatoria che, proprio in relazione al risultato del controllo, l'organo controllante adotta nei confronti di quello controllato. Generalmente la gerarchia attribuisce all'organo funzionalmente sovraordinato il potere di controllare l'attività dell'organo subordinato. Il suo esito è una manifestazione di giudizio su cui si basa l'adozione di determinate misure (es. il controllo preventivo di legittimità della Corte dei conti che, rifiutando il visto ad un atto, ne può provocare il ritiro da parte dell'Amministrazione competente).

Secondo l'oggetto dell'attività di controllo, si distinguono controlli sugli **organismi**, sugli **atti**, sull'**attività**.

I **controlli sugli organismi** hanno a oggetto il comportamento delle persone fisiche a essi preposte, o la condotta degli organismi come tali, e mirano ad assicurarne il buon funzionamento, in ossequio al generale principio di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa, sancito dall'art. 97 Cost.

La funzione di controllo sugli organismi può attuarsi attraverso semplici ispezioni oppure mediante l'adozione di provvedimenti. Questi ultimi possono consistere nella sostituzione dell'organo sottoposto a controllo ovvero nell'irrogazione di sanzioni amministrative o disciplinari in danno del loro titolare.

Scopo del **controllo sugli atti**, invece, è verificare la corrispondenza di determinati atti a requisiti prestabiliti. Oggetto del riesame può essere la verifica di conformità degli atti a determinate norme di legge, oppure ai canoni della cd. «buona amministrazione», ovvero a quei criteri di convenienza e opportunità cui i pubblici poteri devono uniformare il proprio operato. Si parla di controllo di *legittimità* nel primo caso, di controllo di *merito* nel secondo caso.

Quanto al **controllo sull'attività**, si tratta, com'è evidente, di uno strumento finalizzato ad una più ampia valutazione, che abbia a oggetto non singole gestioni, ma tutta la gestione dell'ente controllato. Ne costituisce un esempio il controllo – al quale

partecipa la Corte dei conti – sulla gestione finanziaria degli enti cui lo Stato contribuisce in via ordinaria: il controllo non ha a oggetto singoli atti, ma l'intera gestione amministrativa e finanziaria dell'ente. I risultati sono comunicati al Parlamento con una relazione annuale o più relazioni specifiche riguardanti la regolarità di singole gestioni, nonché al Ministro dell'Economia e delle Finanze e al Ministro competente per la vigilanza sull'ente.

Controlli sugli organi

Per quanto concerne i controlli sugli organi, in relazione a quelli sono sottoposti gli enti territoriali, va ricordato che alla luce della riforma costituzionale realizzata con L. cost. n. 3/2001, la materia non è più riservata allo Stato: perciò, i controlli esterni statali sembrerebbero compatibili con il nuovo assetto costituzionale solo se limitati alle Amministrazioni statali decentrate e non anche se indirizzati agli enti territoriali.

Di particolare importanza è il **controllo della Corte dei conti**, la cui finalità è garantire la legalità dell'azione dell'esecutivo e principalmente l'osservanza della legge di bilancio. Dei risultati del riscontro eseguito la Corte riferisce direttamente alle Camere.

Controlli sugli atti

I controlli sugli atti sono essenzialmente:

- **preventivi**: un eventuale esito negativo preclude la produzione dei relativi effetti;
- **successivi**: intervengono quando gli effetti si sono già prodotti;
- **mediante riesame**: l'autorità che ha già deliberato è chiamata ad una nuova deliberazione condizionante l'efficacia dell'atto.

Controlli sull'attività

I controlli sull'attività possono essere:

- **interni**: in tal caso sono esercitati da organi interni allo stesso ente che v'è soggetto;
- **esterni**: li effettua un ente diverso da quello controllato;
- **di vigilanza**: è il controllo di conformità a norme o di legittimità;
- **di tutela**: concerne il merito, cioè l'opportunità dell'operato;
- **di efficienza**: presuppone una comparazione fra mezzi adoperati e fini da conseguire;
- **di efficacia**: guarda alla realizzazione dei fini divisiati.

I possibili esiti dell'attività di controllo

Al termine del controllo si possono avere vari esiti in relazione all'atto o all'attività controllata.

In particolare, potrà risultare:

- **annullamento dell'atto**: misura repressiva che consiste nell'esercizio di un potere vincolato;
- **misure impeditive**: precludono l'acquisto dell'efficacia dell'atto (dinieghi di visti o di approvazioni);
- **azioni sostitutive**: al controllato è inibito di agire e in sua vece interviene il controllante o un soggetto da lui designato (spesso un organo straordinario);

- > **scioglimento dell'organo;**
- > **sanzioni**, ovviamente irrogate ai componenti l'organo.

Quanto alle Aziende sanitarie, sono affidati principalmente alla **Regione** e alla **Corte dei conti** i controlli esterni (su atti, organi e attività), e al **direttore generale** e al **collegio sindacale** i controlli interni.

6.2 I controlli delle Regioni sull'attività delle Aziende sanitarie

Secondo la disciplina contenuta nel D.Lgs. 502/1992, spetta alle Regioni:

- > la determinazione dei principi riguardanti l'organizzazione dei servizi e delle attività destinate alla tutela della salute, nonché dei criteri di finanziamento delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere, oltre che le attività d'indirizzo tecnico, promozione e supporto nei confronti delle stesse Aziende sanitarie, anche in relazione al **controllo di gestione** e alla **valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie**, *ex art. 2 co. 2*;
- > il **controllo** e la **vigilanza sull'operato** delle Aziende Sanitarie Locali, con modalità che la stessa Regione determina, *ex art. 2 co. 2-sexies, lett. e*);
- > il **commissariamento delle Aziende Ospedaliere**, e la conseguente revoca dell'autonomia aziendale, ogni qualvolta si verificano, in queste Aziende, ingiustificati disavanzi di gestione o la perdita delle caratteristiche strutturali e di attività prescritte, fatta salva l'autonomia dell'Università, *ex art. 4 co. 8*;
- > l'attivazione di un sistema di **monitoraggio e controllo** sulla definizione e sul rispetto degli **accordi contrattuali** da parte di tutti i soggetti interessati nonché sulla qualità dell'assistenza e sull'appropriatezza delle prestazioni rese, *ex art. 8-octies co. 1*.

La definizione, peraltro, dei suddetti accordi contrattuali entro i termini stabiliti dalla Regione e il rispetto dei programmi di attività previsti per ciascuna struttura, per quanto riguarda le **strutture pubbliche del Servizio Sanitario Nazionale**, 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*, nonché per la corresponsione degli incentivi di risultato al *personale con funzioni dirigenziali* dipendente dalle Aziende interessate (art. 8-octies co. 2).

Sempre alle Regioni spetta la **revoca dell'incarico, di direttore generale**, su richiesta del Sindaco o della Conferenza dei Sindaci – ovvero, per le Aziende Ospedaliere, su richiesta della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale –, nel caso di manifesta inattuazione nella realizzazione del Piano Attuativo Locale (art. 2, co. 5, D.Lgs. 171/2016), come pure la **decurtazione della retribuzione di risultato** in misura pari ad almeno il 20 per cento ovvero la **destituzione**, nel caso di grave inadempienza (art. 1, co. 7, L. 120/2007). Nel primo caso, se il contratto di lavoro del direttore generale è già scaduto, i Sindaci o la Conferenza dei Sindaci possono chiedere alla Regione di non disporre la conferma.

Spettano inoltre alle Regioni i controlli sulle modalità di svolgimento dell'**attività libero professionale intramura**, nonché l'adozione di misure dirette ad attivare **interventi sostitutivi** nei riguardi delle Aziende inadempienti, previa fissazione di congruo termine entro cui le Aziende possono provvedere (art. 22-bis, D.L. 223/2006 convertito in L. 248/2006).

6.3 I Sindaci e la Conferenza dei Sindaci

Si è detto nel Capitolo 3, par. 3.3.4, che i Sindaci o la Conferenza dei Sindaci sono chiamati dalla Regione, in sede di valutazione dell'operato del direttore generale dell'Azienda sanitaria, a esprimere parere sui risultati aziendali e sul conseguimento degli obiettivi prefissati, sulla cui base decidere per la decadenza immediata dall'incarico con risoluzione del relativo contratto o, in caso di valutazione positiva, la conferma con provvedimento motivato.

Ai sensi dell'art. 3, co. 14, del D.Lgs. 502/1994 i Sindaci esprimono parere anche in ordine alla verifica dell'**andamento generale della gestione aziendale** e ai **piani programmatici delle attività**, trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al direttore generale e alla Regione.

Spetta inoltre al Sindaco, nelle Aziende Sanitarie Locali il cui ambito territoriale coincide con quello del Comune, la definizione, nell'ambito della programmazione regionale – al fine di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione –, delle **linee di indirizzo** per l'impostazione del programma di attività delle Aziende medesime, nonché l'esame del **bilancio pluriennale di previsione e di esercizio**, rimettendo alla Regione le relative osservazioni.

Nelle Aziende 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 da non più di 5 componenti nominati dalla stessa Conferenza.

6.4 I controlli del Ministero della Salute

Stabilisce l'art. 2 co. 2-*octies* del D.Lgs. 502/1992 che, fatto salvo quanto diversamente disposto, quando la Regione non provvede a istituire la **Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale**, oppure omette di disciplinare il **rapporto fra la programmazione regionale e quella attuativa locale**, il Ministro della Salute, sentite la Regione interessata e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, fissa un congruo termine per provvedere.

Decorso tale termine, il Ministro, sentito il parere della medesima Agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti fra Stato, Regioni e Province autonome, propone al Consiglio dei Ministri l'intervento sostitutivo, anche sotto forma di nomina di un **commissario ad acta**.

Quest'intervento sostitutivo dello Stato, per mezzo del Ministro della Salute, trova la propria legittimazione giuridica nell'art. 120 co. 2 della Costituzione, che attribuisce al Governo il potere di sostituirsi a organi delle Regioni, delle Città metropolitane, delle Province e dei Comuni «...quando lo richiedono la tutela dell'unità giuridica o dell'unità economica e in particolare la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, prescindendo dai confini territoriali dei governi locali», e demanda al legislatore statale il compito di definire le procedure atte a garantire che i poteri sostitutivi siano esercitati nel rispetto del principio di sussidiarietà e del principio di leale collaborazione.

Se il Governo vede così rafforzato il proprio potere sostitutivo nei confronti degli enti territoriali e può subentrare ogni qualvolta tali enti si dimostrino gravemente inadempienti, come titolare di una funzione di mantenimento dell'unitarietà e

dell'uniformità dell'ordinamento, in modo che ne sia assicurata un'applicazione uniforme su tutto il territorio nazionale, ciò nondimeno la stessa norma costituzionale si preoccupa di prevenire qualsiasi arbitrio o abuso di tali poteri sostitutivi e, per farlo, stabilisce che questo tipo di intervento sia regolato dalla legge e sia rispettoso dei richiamati principi.

L'intervento adottato dal Governo, in ogni caso, **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.

Si adotta questo stesso procedimento in altri 2 casi. Segnatamente quando:

- sia trascorso un anno dall'entrata in vigore del **Piano Sanitario Nazionale** senza che la Regione abbia adottato il **Piano Sanitario Regionale** (art. 1 co. 17, D.Lgs. 502/1992);
- siano accertate **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 fra Stato, Regioni e Province autonome e di Conferenza unificata (art. 19-*sexies*, D.Lgs. 502/1992).

Il Ministro della Salute, infine, ha poteri sostitutivi anche riguardo al raggiungimento degli **obiettivi di equilibrio economico-finanziario** delle Regioni e ai profili concordati nei patti di stabilità interni. Su questi poteri, infatti, è imperniata tutta la normativa sui cd. **Piani di rientro dal deficit sanitario**.

6.5 La Corte dei conti e la sua funzione di controllo

Nell'ordinamento costituzionale italiano, la Corte dei conti, istituita un anno dopo la nascita dello Stato unitario (L. 800/1862) per la vigilanza sulle spese delle Amministrazioni pubbliche, costituisce la suprema magistratura di controllo ed è anche organo di giustizia amministrativa nelle materie riguardanti la contabilità pubblica.

In particolare, la Corte (art. 100 Cost.):

- esercita il controllo preventivo di legittimità sugli atti del Governo;
- esercita il controllo successivo sul rendiconto annuale dello Stato;
- partecipa al controllo sulla gestione finanziaria degli enti a cui lo Stato contribuisce in via ordinaria.

Finalità del controllo è garantire la legalità dell'azione dell'esecutivo e principalmente l'osservanza della legge di bilancio. Dei risultati del riscontro eseguito la Corte riferisce direttamente alle Camere.

Le riforme degli ultimi anni hanno notevolmente ampliato le competenze di quest'organo. In particolare, la L. 20/1994 (art. 3 co. 4) ha previsto che la Corte svolga, anche in corso di esercizio, un controllo successivo sulla **gestione del bilancio e del patrimonio delle Amministrazioni pubbliche**, nonché sulle **gestioni fuori bilancio** e sui **fondi di provenienza europea**, verificando la legittimità e la regolarità delle gestioni, nonché il funzionamento dei controlli interni a ciascuna Amministrazione.

La L. 15/2009 (art. 11 co. 2) prevede che la Corte, anche a richiesta delle Commissioni parlamentari, possa effettuare controlli su **gestioni pubbliche statali in corso di svolgimento**. Il controllo è di possibilità: se sono accertate gravi irregolarità gestionali, la Corte dei conti ne individua, in contraddittorio con l'Amministrazione, le cause e provvede a darne comunicazione al Ministro competente.

Il D.L. 174/2012, convertito in L. 213/2012, ha introdotto un controllo sui *bilanci preventivi* e i *rendiconti consuntivi* delle **Regioni**, in particolare per quanto riguarda il rispetto degli obiettivi annuali posti dal Patto di stabilità interno (art. 1). Per le medesime finalità la Corte esamina altresì i bilanci preventivi e i rendiconti consuntivi degli **Enti locali** (art. 3).

Quanto agli **enti del Servizio Sanitario Nazionale**, la L. 266/2005 (legge finanziaria 2006) ha previsto che le sezioni regionali della Corte verifichino, in base alle relazioni degli organi di revisione, il rispetto da parte di questi enti, nonché di Province e Comuni, degli obiettivi, anche qui, posti dal Patto di stabilità interno, nonché l'osservanza dei vincoli previsti in materia d'indebitamento dall'ultimo comma dell'art. 119 della Costituzione.

Si fa carico ai **collegi sindacali** delle Aziende sanitarie di trasmettere alle competenti sezioni regionali di controllo della Corte una *relazione sulla gestione* delle Aziende, secondo criteri e linee guida definiti dalla stessa Corte in maniera unitaria, indicando, in questa relazione, se v'è stata o no osservanza del vincolo imposto dalla Costituzione ed evidenziando ogni grave irregolarità contabile e finanziaria alla quale l'Azienda non abbia posto rimedio.

Se sono riscontrati comportamenti difformi da una corretta gestione finanziaria o il mancato rispetto degli obiettivi posti dal Patto di stabilità interno, la Corte si pronuncia riguardo all'adozione di misure correttive, vigilando quindi sulla loro attuazione, nonché sul rispetto dei vincoli e delle limitazioni resi necessari a causa delle violazioni del Patto.

La relazione viene inviata:

- all'ente controllato;
- al Parlamento, per l'esercizio del suo controllo politico finanziario;
- al Ministro titolare dei poteri di vigilanza, per i provvedimenti necessari a rimuovere le irregolarità riscontrate.

6.6 I controlli interni

Gli organi fondamentali in materia di controllo interno degli atti delle Aziende sanitarie sono il direttore generale e il collegio sindacale.

Al **direttore generale**, ai sensi dell'art. 3 co. 6 del D.Lgs. 502/1992, compete di verificare – mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati – la corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate, nonché l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa. Si tratta dunque di un *controllo di gestione*, per il cui espletamento il direttore generale dell'Azienda può avvalersi di un *servizio di controllo interno* appositamente istituito.

Spetta invece al **collegio sindacale** (art. 3-ter):

- verificare l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigilare sull'osservanza della legge;
- accertare la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- effettuare periodicamente verifiche di cassa;
- riferire almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta della Regione stessa, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmettere periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda Sanitaria Locale e o dell'Azienda Ospedaliera rispettivamente alla Conferenza dei Sindaci o al Sindaco del Comune capoluogo della Provincia ove è situata l'Azienda stessa.

I componenti del collegio sindacale possono procedere ad **atti di ispezione e controllo**, anche individualmente.

6.7 Il controllo di qualità

Nel linguaggio corrente, quando si parla di **qualità** si fa riferimento all'insieme delle caratteristiche implicite ed esplicite che conferiscono a un bene o a un servizio la capacità di soddisfare le esigenze espresse o implicite dei clienti.

Nella realtà sanitaria, dove il prodotto finale è l'ottenimento della **salute**, il concetto di qualità si lega strettamente alle esigenze e alle aspettative dei pazienti, dei professionisti e dei dirigenti che vi operano, nonché dei fornitori di attrezzature, beni e servizi.

Ciò nondimeno è possibile una definizione alternativa di *qualità*, secondo cui essa coincide con il *miglioramento delle condizioni di salute e del livello di soddisfazione del paziente* ottenuti nel rispetto dei caratteri normativi ed economici perseguiti dall'Azienda sanitaria.

Quando si parla di qualità, ci si rapporta ai 3 aspetti che la compongono:

- la **qualità professionale**, che include, oltre all'efficacia clinica, l'utilizzo di linee guida e protocolli, la valutazione dell'appropriatezza o gli aspetti di *clinical competence*;
- la **qualità organizzativa**, che si riferisce all'utilizzo ottimale delle risorse e a come si garantisce una costanza nello *standard* di prodotto;
- la **qualità percepita**, per la quale si misurano, attraverso degli *indicatori* stabiliti *a priori*, fattori come la tempestività, l'aggiornamento professionale, la sicurezza, l'efficacia dell'informazione e della comunicazione, l'efficienza e tanti altri ancora.

A livello nazionale, i provvedimenti che hanno segnato il cambiamento organizzativo all'interno del contesto sanitario, portando le strutture a identificarsi come aziende, si individuano nei decreti legislativi nn. 502/1992 e 517/1993.

Al controllo di qualità è specificamente dedicato l'art. 10 del D.Lgs. 502/1992, in base al quale il metodo della **verifica** e della **revisione della qualità e della quantità delle**

prestazioni, nonché del loro costo, è adottato, in via ordinaria, allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza nei confronti della generalità dei cittadini.

Allo sviluppo di questo metodo, secondo questa normativa, devono essere funzionali:

- i modelli organizzativi e i flussi informativi dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie;
- gli istituti normativi regolanti il rapporto di lavoro del personale dipendente;
- i rapporti fra soggetti erogatori, pubblici e privati, e il Servizio Sanitario Nazionale.

Le **Regioni**, nell'esercizio dei loro poteri di vigilanza, e avvalendosi dei loro servizi ispettivi, verificano il rispetto delle disposizioni in materia di *requisiti minimi e classificazione delle strutture erogatrici*, con particolare riguardo all'introduzione e all'utilizzazione di *sistemi di sorveglianza* e di strumenti e metodologie per la verifica di qualità dei servizi e delle prestazioni.

Anche il **Ministro della Salute** interviene nell'esercizio del potere di alta vigilanza:

- stabilisce con decreto – d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra Stato, Regioni e Province autonome, sentite la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri e degli altri Ordini e Collegi competenti – i contenuti e le modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità;
- riferisce, in sede di presentazione della Relazione sullo stato sanitario del Paese, in merito alle verifiche dei risultati conseguiti, avvalendosi del predetto sistema di indicatori;
- accerta lo stato di attuazione presso le Regioni del sistema di controllo delle prescrizioni mediche e delle commissioni professionali di verifica.

Le Regioni e le Province autonome attuano, con gli strumenti ritenuti più idonei, la rilevazione dei **dati contenuti nelle prescrizioni mediche**. Il Ministro della Salute acquisisce il parere della Conferenza permanente per i rapporti fra Stato, Regioni e Province autonome, in ordine all'eventuale attivazione dei poteri sostitutivi. Ove tale parere non sia espresso entro 30 giorni, il Ministro provvede direttamente.

Ai decreti legislativi nn. 502/1992 e 517/1993 sono seguiti poi il D.Lgs. 626/1994, la **Carta dei Servizi Sanitari** (1995), il D.Lgs. 229/1999 recante le norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, la L. cost. n. 3/2001, che ha ridisegnato i rapporti fra Stato, Regioni ed Enti locali, la legge finanziaria 2008), contenente importanti disposizioni per la sanità, e altri provvedimenti ancora.

In particolare, la Carta dei Servizi Sanitari contiene una nozione di qualità ampiamente dettagliata, che ne considera i fattori, gli indicatori e gli *standard*, mentre con il D.Lgs. 502/1992 si è dato formalmente il via al processo di **accreditamento**.

| Quesiti di verifica

- 1) **I decreti legislativi nn. 502/1992 e 517/1993 hanno comportato l'«aziendalizzazione»:**
 - A. degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione in possesso di almeno 3 strutture di alta specialità
 - B. degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione in possesso di almeno 5 strutture di alta specialità
 - C. di tutti gli ospedali
 - D. delle case di riposo per anziani
- 2) **Il compito di contrastare la distribuzione illegale e la contraffazione dei medicinali è affidato:**
 - A. all'Agenzia Italiana del Farmaco
 - B. all'Istituto Superiore di Sanità
 - C. al Comando Carabinieri per la Tutela della Salute
 - D. alla Direzione generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute
- 3) **Secondo il cd. «decreto Bindi» (D.Lgs. 229/1999), il Servizio Sanitario Nazionale:**
 - A. è il complesso delle funzioni e delle attività assistenziali dei Servizi Sanitari Regionali facenti parte del Servizio Sanitario Nazionale
 - B. è il complesso delle funzioni e delle attività assistenziali degli enti sanitari di rilievo nazionale
 - C. è il complesso degli enti e delle istituzioni sanitarie di rilievo nazionale
 - D. è l'insieme delle attività o dei servizi socio-assistenziali erogati dalle Aziende ospedaliere e ospedaliero-universitarie
- 4) **Secondo il D.P.C.M. 59/2014, che ha ridefinito l'assetto organizzativo del Ministero della Salute, fra le funzioni che il Segretario generale svolge alle dipendenze del Ministro vi è:**
 - A. il coordinamento funzionale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera
 - B. il coordinamento delle attività delle Direzioni generali, anche attraverso la convocazione della Conferenza dei Direttori generali
 - C. la definizione e il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza
 - D. il supporto alle attività del Sistema nazionale di verifica e controllo dell'assistenza sanitaria

- 5) **Secondo il decreto sulla dirigenza sanitaria, attuativo della riforma Madia, i soggetti idonei a ricoprire l'incarico di direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale:**
 - A. devono avere almeno 35 anni di età
 - B. non devono aver compiuto 45 anni di età
 - C. devono avere almeno 45 anni di età
 - D. non devono aver compiuto 65 anni di età
- 6) **Le Unità Complesse di Cure Primarie, previste dal cd. «decreto Balduzzi» (D.L. 158/2012), sono costituite:**
 - A. in agenzie su base regionale
 - B. in distretti territoriali
 - C. in reti di poliambulatori
 - D. in aggregazioni funzionali territoriali
- 7) **Secondo la vigente normativa, l'incarico di direttore generale dell'Azienda Sanitaria Locale:**
 - A. non può essere confermato alla scadenza
 - B. può essere confermato alla scadenza
 - C. può essere conferito anche a chi abbia nell'anno precedente esercitato la funzione di parlamentare
 - D. può essere conferito anche al destinatario di una misura di prevenzione se il provvedimento che la dispone non è definitivo
- 8) **Secondo il D.P.C.M. 59/2014, che ha ridefinito l'assetto organizzativo del Ministero della Salute, fra le aree di competenza della Direzione generale della Prevenzione sanitaria vi è:**
 - A. la valorizzazione dei centri di eccellenza sanitaria
 - B. la definizione e il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza
 - C. la disciplina delle acque minerali
 - D. il monitoraggio e la qualificazione della rete dell'offerta sanitaria
- 9) **I Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sono:**
 - A. servizi e prestazioni sanitarie obbligatoriamente garantite dallo Stato
 - B. strumenti di responsabilizzazione del personale sanitario
 - C. modelli organizzativi in base ai quali erogare l'assistenza sanitaria
 - D. strumenti finalizzati al miglioramento della qualità dei servizi sanitari e al contenimento dei costi dell'assistenza
- 10) **Le Aggregazioni Funzionali Territoriali, previste dal cd. «decreto Balduzzi» (D.L. 158/2012), si strutturano come:**
 - A. modelli di assistenza integrata
 - B. modalità operative monoprofessionali
 - C. modelli dipartimentali
 - D. forme organizzative multiprofessionali

Manuale per la preparazione ai concorsi nei ruoli amministrativi (collaboratore e assistente) banditi dalle Aziende sanitarie locali e ospedaliere.

Collaboratore e assistente amministrativo nelle Aziende sanitarie (ASL e Aziende ospedaliere)

Il manuale permette di apprendere facilmente **tutte le materie oggetto delle prove concorsuali**, partendo da quelle che costituiscono le discipline di base (*diritto costituzionale e amministrativo*) per poi approfondire le tematiche concernenti l'area sanitaria (*l'ordinamento del servizio sanitario nazionale, le prestazioni erogate, il rapporto di lavoro del personale sanitario, la gestione finanziaria e contabile, lo svolgimento di gare di appalto*).

La **trattazione è aggiornata** alle ultime novità normative rilevanti in materia. Tra quelle più recenti si ricordano il decreto correttivo in materia di *privacy* (D.Lgs. 101/2018), il rinnovato *Contratto collettivo del comparto Sanità* (firmato in via definitiva il 21 maggio 2018), la riforma della disciplina delle *professioni sanitarie* (L. 3/2018) e le misure in materia di consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento (DAT), meglio nota come legge sul *biotestamento* (L. 219/2017).

Al termine di ogni Sezione sono presenti **Test a risposta multipla**. In appendice, poi, è riportata una raccolta di **Schemi di atti ed esercitazioni** per la prova pratica.

Online è disponibile un'approfondita raccolta normativa nazionale e regionale.



Grazie al **software online**, accessibile gratuitamente dall'area riservata dopo aver completato la procedura di registrazione, è possibile effettuare ulteriori verifiche e **simulare lo svolgimento delle prove d'esame** con questionari che riportano domande di tutte le materie.



Per completare la preparazione

Test commentati per il concorso

Collaboratore e Assistente amministrativo nelle Aziende sanitarie

Quesiti a risposta multipla con ampio e dettagliato commento su tutti gli argomenti oggetto delle prove concorsuali. Con software di simulazione online e accesso alla banca dati della normativa nazionale e regionale.

Seguici anche su



<https://www.facebook.com/infoConcorsi>



<https://twitter.com/infoconcorsi>



blog.edises.it



www.edises.it
info@edises.it



ISBN 978-88-6584-839-5



€ 38,00 9 788865 848395