

Prot. n. 842/2023

Roma, 12 aprile 2023

Circolare n. 22/2023

Ai Presidenti degli Ordini TSRM e PSTRP  
e, p.c. ai Componenti del Comitato centrale  
alle Commissioni di albo nazionali

**Oggetto: vincolo di esclusività e di incompatibilità per gli operatori delle professioni sanitarie - art. 13 del DL 30 marzo 2023, n. 34 “Misure per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all’articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43”.**

Gentili Presidenti,

il DL del 30 marzo 2023 ha modificato la precedente disciplina in tema di esclusività del rapporto tra professionisti sanitari e SSN, contenuta nell’art. 3-*quater* del decreto legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165.

Qui di seguito si riporta, per esteso, la norma in oggetto, così come recentemente modificata:

*“1. Fino al 31 dicembre 2025, agli operatori delle professioni sanitarie di cui all’articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, appartenenti al personale del comparto sanità, al di fuori dell’orario di servizio non si applicano le incompatibilità di cui all’ articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all’articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Il Ministero della salute effettua annualmente il monitoraggio delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato.*

*2. In ogni caso gli incarichi di cui al comma 1, per i quali non trovano applicazione gli articoli 15-*quater* e 15-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sono previamente autorizzati, al fine di garantire prioritariamente le esigenze organizzative del Servizio sanitario nazionale nonché di verificare il rispetto della normativa sull’orario di lavoro, dal vertice dell’amministrazione di appartenenza, il quale attesta che la predetta autorizzazione non pregiudica l’obiettivo aziendale relativo allo smaltimento delle liste di attesa, nel rispetto della disciplina nazionale di recupero delle predette liste di attesa anche conseguenti all’emergenza pandemica”.*

Invero, già la precedente disciplina prevedeva che, sino al 31 dicembre 2023, ai professionisti sanitari di cui all’art. 1 della legge n. 43 del 2006, non si applicassero le incompatibilità di cui all’articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all’articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, limitando tuttavia tale possibilità ad un monte ore complessivo settimanale non superiore a otto ore.

Con il recente intervento normativo, che dovrà essere oggetto di conversione in legge entro il 29 maggio 2023, il Governo ha **eliminato il limite del monte ore settimanali ed ha previsto l’inoperatività del regime delle incompatibilità** (art. 4, co. 7, l. 412/1991 e art. 53 del Dlgs

165/2001) sino al 31 dicembre 2025.

Il nuovo regime giuridico, dunque, non determina una modifica strutturale alla disciplina delle professioni sanitarie per due ordini di motivi:

- 1) la norma ha una efficacia limitata nel tempo sino al 31 dicembre 2025;
- 2) non vi è stata alcuna modifica al comma 2 del richiamato art. 3-*quater*, che subordina la possibilità di svolgere incarichi al di fuori dell'orario di lavoro alla preventiva autorizzazione del “*vertice dell'amministrazione di appartenenza*”.

Quindi, in virtù della recente modifica intervenuta, la disciplina può così riassumersi:

- a) sino al 31 dicembre 2025, sarà possibile svolgere attività professionale al di fuori dell'orario di servizio, non applicandosi le incompatibilità di cui all'art. 4, co. 7, l. 412/1991 e art. 53 del Dlgs 165/2001;
- b) in ogni caso, è necessaria la **preventiva** autorizzazione da parte del vertice aziendale, il quale deve espressamente attestare che “*la predetta autorizzazione non pregiudica l'obiettivo aziendale relativo allo smaltimento delle liste di attesa, nel rispetto della disciplina nazionale di recupero delle predette liste di attesa anche conseguenti all'emergenza pandemica*”.

La portata transitoria e non strutturale della norma è testimoniata dall'ultimo periodo inserito al comma 1, ai sensi del quale “*Il Ministero della salute effettua annualmente il monitoraggio delle autorizzazioni concesse e dei tassi di assenza e dei permessi fruiti dal personale autorizzato*”.

L'intervento in commento, quindi, non determina un **integrale superamento dell'esclusività del rapporto di lavoro**, pur avendo il merito di superare (attraverso la conferma di una scelta già precedentemente operata dal Legislatore, durante l'emergenza pandemica) il tassativo divieto ad esercitare altra attività esterna.

Deve, tuttavia, segnalarsi che la previa autorizzazione richiesta all'esercizio dell'attività esterna, di competenza del vertice dell'amministrazione aziendale di appartenenza e dai contenuti predeterminati dalla legge, potrebbe rivelarsi un limite assai stingente alle possibilità teoricamente attribuite dalla norma ai professionisti sanitari.

È ipotizzabile, come confermano i primi segnali raccolti, specie nei territori che scontano ataviche carenze di organico, che l'autorizzazione sia negata sulla base di valutazioni discrezionali del vertice aziendale, nemmeno agevolmente sindacabili in sede giurisdizionale, poiché adottate “*al fine di garantire prioritariamente le esigenze organizzative del Servizio sanitario nazionale nonché di verificare il rispetto della normativa sull'orario di lavoro*”.

In sintesi:

- 1) la norma in oggetto ha portata apparentemente innovativa e di limitazione delle incompatibilità tra lavoro dipendente e altre attività, ma in realtà rimette lo svolgimento di attività ulteriori ed esterne alla preventiva autorizzazione del vertice aziendale ed alle sue valutazioni ampiamente discrezionali e difficilmente sindacabili in sede giurisdizionale;
- 2) gli elementi innovativi certi (fatte salve le eventuali modifiche in sede di conversione in

legge del DL in oggetto) sono la efficacia limitata nel tempo del regime introdotto (sino al 31 dicembre 2025) e la necessità di preventiva autorizzazione da parte del vertice aziendale;

- 3) gli elementi di incertezza attengono alla ampia discrezionalità nel rilascio delle autorizzazioni, che potrebbe comportare un restringimento delle opportunità di attività esterne;
- 4) gli scenari e le relative ricadute potranno essere valutati in sede di prima applicazione e, comunque, a seguito della conversione in legge del DL in oggetto.

La nostra Federazione, unitamente alle altre Federazioni e Consigli nazionali delle professioni sanitarie, sta monitorando le prime applicazioni della nuova normativa e si sta adoperando al fine di far introdurre, in sede di conversione, gli opportuni adattamenti volti ad un quadro applicativo di maggiore certezza e minore discrezionalità.

Cordiali saluti.

**Il Componente del Cc con delega AGML**

Alessandro Beux



**La Presidente**

Teresa Calandra

