

INDICE-SOMMARIO

| | |
|--|-----------|
| <i>Prefazione</i> di CESARE MIRIELLO | pag. XIII |
| <i>Introduzione</i> di CARLO BOTTARI | » XVII |

STEFANIA PEDRABISSI

FONTI LEGISLATIVE E RIPARTIZIONE DI COMPETENZE

| | |
|--|--------|
| 1. Premessa | pag. 1 |
| 1.1. Il diritto alla salute come diritto fondamentale ed inviolabile | » 1 |
| 1.2. Il necessario bilanciamento degli interessi rilevanti | » 6 |
| 1.3. Il diritto alla salute nella Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo . | » 7 |
| 2. Le fonti legislative in generale | » 10 |
| 2.1. Il principio gerarchico quale criterio applicativo | » 10 |
| 2.2. Il diritto alla tutela della salute nella nostra Carta Costituzionale | » 12 |
| 2.3. La tutela del diritto alla salute nell'art. 38 della Costituzione | » 17 |
| 3. L'evoluzione legislativa e l'istituzione dell'attuale sistema | » 17 |
| 3.1. Dal sistema mutualistico all'introduzione del Servizio Sanitario Nazio- nale | » 17 |
| 3.2. Le riforme in materia di salute | » 19 |
| 3.3. La riforma- <i>bis</i> | » 20 |
| 3.4. La riforma- <i>ter</i> (cd. decreto Bindi) e <i>quater</i> | » 22 |
| 3.5. La tutela della salute nella legislazione comunitaria | » 23 |
| 4. Il ruolo dello Stato, delle Regioni e dei Comuni | » 24 |
| 4.1. Le riforme costituzionali ed il riparto delle competenze legislative e rego- lamentari | » 24 |
| 4.2. Le regioni e la legislazione concorrente in materia di tutela della sa- lute | » 27 |
| 4.3. Il ruolo dei Comuni e degli Enti Locali | » 28 |

MARGHERITA PIERI

LE AZIENDE SANITARIE

| | |
|--|---------|
| 1. La nascita delle Unità sanitarie locali | pag. 33 |
|--|---------|

| | | |
|---|------|----|
| 2. Il D.Lgs. n. 502 del 1992: l'Azienda unità sanitaria locale e le sue autonomie | pag. | 34 |
| 2.1. <i>Segue</i> : le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliere | » | 35 |
| 3. Il D.Lgs. n. 229 del 1999: l'autonomia imprenditoriale | » | 37 |
| 3.1. <i>Segue</i> : L'atto aziendale di organizzazione | » | 39 |
| 4. Gli organi della Azienda U.s.l. | » | 41 |
| 4.1. Il Direttore generale | » | 42 |
| 4.2. Il collegio sindacale | » | 46 |
| 4.3. Il collegio di direzione | » | 47 |
| 5. L'organizzazione dipartimentale: fondamenti normativi del dipartimento | » | 47 |
| 5.1. Il dipartimento nella riscrittura del D.Lgs. n. 502 del 1992: il quadro normativo attuale | » | 48 |
| 6. L'articolazione distrettuale | » | 49 |
| 7. Il presidio ospedaliero | » | 50 |
| 8. Gli altri soggetti pubblici erogatori: le Aziende ospedaliero-universitarie | » | 51 |
| 8.1. Gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico: l'evoluzione normativa | » | 53 |
| 8.2. <i>Segue</i> : Il D.Lgs. n. 288 del 2003: la Fondazione IRCCS e gli Istituti non trasformati | » | 55 |
| 9. Alcune peculiarità regionali | » | 57 |

SILVIA MARZOT

**LE PRESTAZIONI SANITARIE:
ANALISI DEI LIVELLI ESSENZIALI ASSISTENZIALI
E DEI MODELLI GESTIONALI**

| | | |
|--|------|----|
| 1. Le prestazioni sanitarie | pag. | 61 |
| 1.1. Principi e criteri del sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie | » | 61 |
| 1.2. Le principali tipologie delle prestazioni sanitarie: nozione e classificazione | » | 65 |
| 1.3. L'assistenza sanitaria in ambiente di vita e di lavoro | » | 66 |
| 1.4. L'assistenza distrettuale | » | 68 |
| 1.4. L'assistenza distrettuale con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica | » | 70 |
| 1.5. L'assistenza ospedaliera | » | 73 |
| 2. I livelli essenziali assistenziali | » | 74 |
| 2.1. I livelli essenziali assistenziali: nozione | » | 74 |
| 2.2. Quadro normativo | » | 76 |
| 2.3. Il D.p.c.m. del 29 novembre 2001 | » | 79 |
| 2.3.1. Contenuto del D.p.c.m. 29 novembre 2001: allegato 1) | » | 79 |
| 2.3.2. Contenuto del D.p.c.m. 29 novembre 2001: allegato 2 A) – 2B) – 2C) | » | 81 |
| 2.3.3. Contenuto del D.p.c.m. 29 novembre 2001: allegato 3) – 4) – 5) | » | 83 |
| 2.3.4. Considerazioni metodologiche sul D.p.c.m. del 29 novembre 2001 | » | 85 |
| 2.4. I Livelli Essenziali nella Costituzione: l'art. 117, comma II, lett. m) | » | 88 |
| 2.5. I Livelli Essenziali Assistenziali e l'autonomia delle Regioni | » | 90 |

| | | |
|--|------|-----|
| 2.6. La legge 27 dicembre 2006, n. 296 e il D.p.c.m. del 23 aprile 2008: le novità normative in tema di Livelli Essenziali Assistenziali | pag. | 91 |
| 3. I modelli gestionali | » | 94 |
| 3.1. Introduzione | » | 94 |
| 3.2. L'erogazione diretta | » | 96 |
| 3.3. L'erogazione indiretta. Il modulo convenzionale: nozione | » | 97 |
| 3.3.1. Quadro normativo | » | 97 |
| 3.3.2. Natura giuridica della convenzione | » | 98 |
| 3.3.3. Durata della convenzione | » | 99 |
| 3.3.4. Ambito di operatività della convenzione | » | 100 |
| 3.3.5. Contenuto | » | 100 |
| 3.4. L'erogazione indiretta. L'accreditamento delle strutture sanitarie | » | 100 |
| 3.4.1. Quadro normativo | » | 101 |
| 3.4.2. Processo di accreditamento | » | 105 |
| 3.4.3. Classificazione | » | 105 |
| 3.5. L'erogazione indiretta. Le sperimentazioni gestionali: quadro normativo e nozione | » | 106 |
| 3.5.1. Le sperimentazioni gestionali: considerazioni conclusive | » | 108 |
| 3.6. L'erogazione indiretta. L'assistenza indiretta | » | 111 |
| 3.6.1. L'assistenza svolta da soggetti privati che non intrattengono un rapporto con il servizio pubblico: quadro normativo | » | 111 |
| 3.6.2. L'assistenza presso strutture all'estero: quadro normativo | » | 112 |
| 3.6.3. Conclusioni | » | 114 |

CESARE MIRIELLO – ILENIA SARICA

LA RESPONSABILITÀ MEDICO-SANITARIA

| | | |
|--|------|-----|
| 1. La Responsabilità medico-sanitaria | pag. | 115 |
| 2. La responsabilità della struttura sanitaria | » | 117 |
| 3. La responsabilità del medico dipendente | » | 122 |

ANNA GALLETTI

L'ATTIVITÀ DI DIRITTO PRIVATO

| | | |
|---|------|-----|
| Sezione I – L'attività contrattuale | pag. | 135 |
| 1. Introduzione | » | 135 |
| 1.1. Il quadro normativo e la tendenza all'uniformazione normativa | » | 136 |
| 1.1.2. Le soglie e la determinazione del valore dell'appalto | » | 138 |
| 1.2. I principi. L'evidenza pubblica | » | 140 |
| 1.3. Nozione e tipologie di appalto pubblico | » | 142 |
| 1.4. I soggetti cui possono essere affidati i contratti pubblici. I requisiti | » | 146 |
| 1.4.1. La nozione di operatore economico | » | 146 |
| 1.4.2. Raggruppamenti temporanei di imprese e consorzi | » | 150 |
| 1.5. I requisiti di partecipazione | » | 152 |

| | | |
|--|------|-----|
| 1.5.1. L'avvalimento | pag. | 156 |
| 1.6. Le procedure di affidamento "tradizionali" | » | 158 |
| 1.6.1. La procedura aperta | » | 159 |
| 1.6.2. La procedura ristretta | » | 163 |
| 1.6.3. Le procedure negoziate | » | 165 |
| 1.6.3.1. La procedura negoziata previa pubblicazione di bando | » | 167 |
| 1.6.3.2. La procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando | » | 169 |
| 1.7. Le procedure di affidamento non elettroniche introdotte dalla Direttiva 2004/18/CE | » | 170 |
| 1.7.1. L'accordo quadro | » | 170 |
| 1.7.2. Il dialogo competitivo | » | 172 |
| 1.8. Le procedure elettroniche di affidamento (<i>e-procurement</i>) | » | 173 |
| 1.8.1. Il sistema delineato dal Codice dei Contratti pubblici, dal Regolamento di attuazione e dalle Leggi Finanziarie | » | 173 |
| 1.8.1.2. Le procedure di gara interamente gestite con sistemi informatici | » | 174 |
| 1.8.1.3. Il sistema dinamico di acquisizione | » | 176 |
| 1.8.1.4. Il mercato elettronico | » | 177 |
| 1.8.2. I negozi elettronici | » | 179 |
| 1.9. Le centrali di committenza | » | 181 |
| 1.10. I criteri di aggiudicazione | » | 182 |
| 1.10.1. Requisiti di partecipazione e criteri di aggiudicazione | » | 182 |
| 1.10.2. Prezzo più basso e offerta economicamente più vantaggiosa | » | 183 |
| 1.10.3. Le aste elettroniche | » | 188 |
| 1.11. Le specifiche tecniche | » | 190 |
| 1.12. La pubblicità: procedure di affidamento e sedute di gara | » | 191 |
| 1.12.1. La pubblicità delle procedure di affidamento | » | 192 |
| 1.12.2. La pubblicità delle sedute di gara | » | 193 |
| 1.13. Gli appalti di rilevanza inferiore alla soglia comunitaria | » | 195 |
| 1.13.1. Le acquisizioni di beni e servizi in economia | » | 197 |
| 1.14. Rinnovo e proroga dei contratti | » | 199 |
| Sezione II – L'attività consensuale | » | 201 |
| 2. Introduzione | » | 201 |
| 2.1. Le convenzioni | » | 201 |
| 2.2. I contratti di sponsorizzazione | » | 204 |
| 2.3. Gli accordi integrativi e sostitutivi | » | 207 |

MARTINA VINCIERI

IL RAPPORTO DI LAVORO

| | | |
|---|------|-----|
| 1. Le fonti di disciplina del rapporto di lavoro nelle Aziende sanitarie pubbliche | pag. | 213 |
| 2. I dipendenti del comparto sanità: diritti e doveri | » | 215 |
| 2.1. <i>Segue</i> : il nuovo contratto (di lavoro?) dei medici specializzandi | » | 219 |
| 3. L'area della dirigenza sanitaria e le sue specificità | » | 223 |
| 3.1. <i>Segue</i> : il conferimento degli incarichi e lo <i>jus variandi</i> | » | 224 |

| | | |
|--|------|-----|
| 3.2. Il diritto dei dirigenti sanitari alla libera professione | pag. | 229 |
| 3.3. La disciplina del recesso e il ruolo del Comitato dei Garanti | » | 231 |
| 4. La dirigenza di vertice | » | 239 |
| 4.1. <i>Segue</i> : autonomia o subordinazione? | » | 241 |
| 5. Le forme flessibili di lavoro nelle Aziende sanitarie pubbliche | » | 243 |

PAOLA BARDASI – RENATA CAVICCHI

IL SISTEMA DI CONTABILITÀ

| | | |
|--|------|-----|
| 1. Linee evolutive: dal modello finanziario al modello economico-patrimoniale . | pag. | 249 |
| 1.1. Premessa | » | 249 |
| 1.2. La contabilità finanziaria | » | 251 |
| 1.2.1. Bilancio pluriennale di previsione | » | 252 |
| 1.2.2. Bilancio di previsione annuale | » | 253 |
| 1.2.3. La gestione del bilancio | » | 255 |
| 1.2.4. Il rendiconto finanziario | » | 257 |
| 1.3. Il cambiamento del sistema contabile: dalla contabilità finanziaria alla contabilità economico patrimoniale | » | 258 |
| 2. Il sistema contabile nelle aziende sanitarie locali e ospedaliere | » | 260 |
| 2.1. Quadro di riferimento | » | 260 |
| 2.2. La contabilità economico-patrimoniale: finalità | » | 261 |
| 2.2.1. La contabilità-economico patrimoniale: aspetti operativi | » | 262 |
| 2.2.2. Il metodo della partita doppia | » | 264 |
| 2.2.3. Il piano dei conti | » | 264 |
| 2.3. Il bilancio di esercizio nelle aziende sanitarie | » | 266 |
| 2.3.1. L'impostazione nazionale del sistema contabile | » | 266 |
| 2.3.2. Lo stato patrimoniale secondo il modello ministeriale | » | 268 |
| 2.3.3. Il conto economico secondo il modello ministeriale | » | 274 |
| 2.3.4. La regionalizzazione del sistema contabile | » | 279 |
| 2.4. I principi contabili | » | 282 |
| 2.5. Il sistema di contabilità analitica e il <i>budgeting</i> | » | 285 |
| 2.5.1. L'introduzione della contabilità analitica nelle aziende sanitarie | » | 285 |
| 2.5.2. Definizione e scopi della contabilità analitica | » | 286 |
| 2.5.3. Il sistema di monitoraggio dei costi nelle aziende sanitarie | » | 287 |
| 2.5.4. Il <i>budget</i> | » | 290 |
| 2.6. La rendicontazione sociale nelle aziende sanitarie | » | 292 |
| 2.6.1. La rendicontazione sociale nelle aziende private e negli enti pubblici | » | 292 |
| 2.6.2. La rendicontazione sociale nelle aziende sanitarie: il bilancio di missione | » | 293 |
| 3. I controlli | » | 296 |
| 3.1. Nozioni generali sui controlli | » | 296 |
| 3.2. I controlli interni nelle aziende sanitarie | » | 298 |
| 3.2.1. Il controllo interno di regolarità amministrativa e contabile | » | 299 |
| 3.2.2. Il controllo di gestione | » | 300 |

| | | |
|--|------|-----|
| 3.2.3. Valutazione della dirigenza | pag. | 302 |
| 3.2.4. Il controllo strategico | » | 305 |
| 3.3. I controlli esterni nelle aziende sanitarie | » | 306 |