

Avv. Francesco Maria Mantovani  
Consulente legale  
Anaao Assomed

## Università e Ssn “Clinicizzazione”, una prassi illegittima

**La deroga al divieto di clinicizzazione costituisce quindi una previsione eccezionale, la cui portata applicativa non può essere estesa in via interpretativa al di là dei casi espressamente previsti e, quindi, non può diventare la modalità ordinaria ed indiscriminata di travaso dei docenti universitari nel Ssn**

**Nel nostro Paese** si registra l'avanzare della prassi della cosiddetta “clinicizzazione”, attraverso cui l'Università, ormai satura e carente di risorse, soddisfa le aspettative di carriera del personale docente, ricollocandolo alla direzione delle strutture delle Aziende sanitarie, con palese ed ingiustificato danno per i medici ospedalieri. Tale palese pregiudizio è stato riconosciuto dalla stessa giurisprudenza, che ha sottolineato come la prassi della clinicizzazione determini “una sperequazione a favore del personale docente, che si trova in evidente posizione di favore, una volta acquisito lo status di direttore di una divisione o di un servizio ospedaliero, dato che tale personale rimane preposto alle funzioni di direzione, senza il superamento di qualsivoglia concorso e regole di progressione di carriera, a tutto detrimento dei medici che hanno sempre svolto funzioni nell'ambito della struttura, cui rimangono definitivamente precluse le aspettative di conseguire le funzioni apicali” (così, il Consiglio di Stato). L'illegittimità della clinicizzazione emerge chiaramente dalla normativa di ri-

ferimento, vale a dire dal D.lgs. 517/1999, il quale prevede che “la collaborazione tra Servizio Sanitario Nazionale e Università si realizza, salvo quanto previsto ai commi 4, ultimo periodo e 5, attraverso le aziende ospedaliere universitarie, aventi autonoma personalità giuridica, le quali perseguono le finalità di cui al presente articolo” (articolo 2, comma 1) e che “nell'atto aziendale di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, sono altresì disciplinati, sulla base dei principi e dei criteri stabiliti nei protocolli d'intesa tra regione e università, la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei dipartimenti ad attività integrata e sono individuate le strutture complesse che li compongono, indicando quelle a direzione universitaria” (articolo 3, comma 2).

In altri termini, la direzione, da parte dei docenti, di determinate strutture all'interno delle Aziende ospedaliere universitarie, necessariamente esclude che l'Università possa estendere il proprio bacino di attività nelle Aziende sanitarie, atteso che, in caso contrario, le disposizioni in esame avrebbero previsto l'ordinaria possibilità di costituzione di strutture complesse a direzione universitaria anche in queste ultime. Viceversa, la possibilità di estendere la collaborazione tra Università e Servizio sanitario nazionale anche alle Aziende sanitarie è limitata sempre dal D.lgs. 517/1999 esclusivamente al caso in cui “nell'azienda di riferimento non siano disponibili specifiche strutture essenziali per l'attività didattica” (art. 4, ultimo comma), ossia è subordinata alla circostanza oggettiva e rigorosa di una comprovata incapacità delle Aziende ospedaliere universitarie a soddisfare le esigenze didattiche ed assistenziali. Al riguardo, è stato chiarito che il divieto di clinicizzazione non è per nulla smentito da quest'ultima disposizione derogatoria che consente di “concordare l'utilizzazione di altre strutture pubbliche in caso di indisponibilità di specifiche strutture idonee nelle aziende suddette. E ciò per diverse ragioni: da un punto di vista letterale si osserva che il cita-

to comma V dell'art. 5 richiama espressamente le strutture individuate come complesse con l'atto aziendale di cui all'art. 3 comma II che si riferisce anch'esso alle aziende ospedaliere - universitarie di cui all'art. 2 ed alla loro organizzazione, e prevede l'espressa indicazione delle strutture a direzione universitaria” (in tal senso, ancora il Consiglio di Stato).

Eppure, la più recente giurisprudenza è orientata in senso diametralmente opposto.

Si giustifica la clinicizzazione delle Aziende sanitarie sull'altare delle esigenze di “efficienza e buona amministrazione” e si afferma che l'integrazione tra Università ed Aziende ospedaliere “rientra nella discrezionalità tecnica, di carattere organizzativo” delle Amministrazioni (così una recente pronuncia del Consiglio di Stato).

Viceversa, è un dato incontestabile che la discrezionalità tecnica delle Amministrazioni debba essere esercitata entro i limiti di legge. Affinché sia legittimo l'esercizio della discrezionalità tecnica, devono essere quindi rispettati i vincoli posti dalla legge e, più nello specifico, dal D.lgs. 517/1999.

Sempre, secondo la giurisprudenza in esame, il D.lgs. 517/1999 ammetterebbe in via generale la possibilità che la cooperazione tra Università e Servizio sanitario nazionale si realizzi anche presso le Aziende sanitarie.

Tale conclusione sovverte sostanzialmente il senso e lo scopo del D.lgs. 517/1999, il quale, come detto, consente l'affidamento, al personale docente universitario, dell'incarico di direzione di strutture operative ospedaliere solo in caso di assenza nell'Azienda ospedaliera universitaria di specifiche strutture essenziali per l'attività didattica.

La deroga al divieto di clinicizzazione costituisce una previsione eccezionale, la cui portata applicativa non può essere estesa in via interpretativa al di là dei casi espressamente previsti e, quindi, non può diventare la modalità ordinaria ed indiscriminata di travaso dei docenti universitari nel Servizio sanitario nazionale.