

## Rubrica legale



a cura di **Mauro Gnaccarini**  
Responsabile Ufficio Legale

DISSOLVIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE E DELLA SANITÀ PUBBLICA?

# Diritto alla salute, certezza del diritto, equa e razionale gestione della P.A., responsabilità dirigenziale e degli Organi di vertice. Frammenti, o frantumi

**P**iccole parti, minute e irregolari, nelle quali si riduce un oggetto fragile rompendosi improvvisamente o progressivamente. Si tratta, secondo il dizionario, dei frammenti, o dei frantumi; nei quali pare oggi dissolversi la pubblica amministrazione, perciò sia la *res publica* sia il governo realmente democratico della stessa, che sulla stessa P.A. poggiano le loro basi; un sistema costituito da delicati equilibri, perciò allo stesso momento tanto bello quanto fragile. Succede, nel nome della madre di tutte le battaglie per l'efficientamento (sulla bocca di tutti, ma non sul dizionario!) dello Stato: abbattere la corruzione e tutte le corrottele, espellendo e cancellando dal novero dei profittatori «*quella massa di funzionari e dirigenti pubblici fannulloni e inefficienti*»; tale il *leitmotif* inaugurato da taluni soloni e dai medesimi propu-

gnato e perseguito fin dall'inizio della crisi; un modo per nasconderla, per negarne l'esistenza, ovvero per non doverne dichiarare le reali ragioni e non dovere infine ammettere di non aver trovato perlomeno rimedi ragionevoli. Sicché, osservando basiti l'incapacità di comprendere da parte dei Governi quale portata abbia la trasversale e generale delegittimazione della propria P.A., nella frammentazione del "sistema Paese" appare sempre più evidente la frantumazione del Sistema sanitario nazionale, universalistico e solidaristico, che abbiamo conosciuto, insieme a quello dello Stato di diritto che volle scrivere nelle aule dei tribunali che la legge è uguale per tutti. E con tutta la fiducia che vogliamo ancora porre nella magistratura, dobbiamo osservare come molti ormai non riescano tuttavia più a credere, se non nell'equità della

legge, che nel suo enunciato è naturalmente uguale per tutti, nell'equità della giustizia; per quanto ci riguarda, in particolare, nell'equità dei giudicati che interessano il mondo sanitario; dove per equità, specie in tale contesto, non possiamo intendere soltanto l'equanime applicazione della legge, ma anche e specialmente un modo onesto ed etico oltre che di legiferare anche di applicare la legge stessa.

Testimoniano ormai, purtroppo largamente e diffusamente, del suddetto stato di cose gli innumerevoli procedimenti e provvedimenti applicativi della legge che di equo, nel suddetto senso e in troppe sedi e circostanze, non paiono aver granché.

Vogliamo perciò in questo numero portare all'attenzione del lettore alcuni dei summenzionati frammenti, o frantumi, seppure in estrema sintesi - "in quattro

pillole” - con l'intento e l'auspicio di sostenere la vivacità del dibattito su tali temi contribuendo, almeno un poco, a combattere l'anestesia e l'acinesia che rischia di affliggere, non incomprensibilmente, una platea sempre più vasta della dirigenza veterinaria e medica del nostro vituperato SSN.

### UNO. Una devastante sentenza del Consiglio di Stato

Nel numero 3/2014 avevamo segnalato la gravità dell'Ordinanza n. 1894 dell'8/5/2014 con la quale il Consiglio di Stato definiva il principio, ormai “costituzionalizzato”, dell'equilibrio di bilancio (erratamente indicato come “pareggio”), come principio generale, inderogabile e pervasivo, capace perciò, in qualche modo, di superare ogni esigenza di bilanciamento con gli altri principi costituzionali, in particolare con il nucleo essenziale del diritto alla salute, di cui all'art. 32 della Costituzione stessa. Francesco Pallante già allora suggeriva alcune riflessioni sulla perniciosità di quanto statuito, rilevando che «*l'ordinanza del Consiglio di Stato [...] - qualificando l'equilibrio di bilancio “principio costituzionale inderogabile”, idoneo a prevalere anche sui LEA - fa sorgere il dubbio, qualora dovesse trovare conferma in ulteriori pronunce (eventualmente anche della Corte costituzionale), che si stia per entrare in una nuova fase, nella quale a essere inderogabili saranno non più i diritti - o, quanto meno, il loro nucleo essenziale - ma le esigenze finanziarie. Se così fosse, si tratterebbe [...] di un completo ribaltamento del punto di partenza, del momento conclusivo di una parabola, quella dei diritti, suscettibile di rimettere in discussione l'idea stessa di Stato costituzionale contemporaneo*” [“Il Consiglio di Stato: dall'inderogabilità dei diritti (sociali) all'inderogabilità dell'equilibrio di bilancio?” di Francesco Pallante (Ricercatore di Diritto costituzionale, Università di Torino), in “Democrazia e Diritto” n. 1/2014]. Ora il Consiglio di Stato, con la sentenza n. 604/2015, che dobbiamo osservare come “devastante” rispetto all'impianto costituzionale classico, ha so-

stanzialmente confermato quanto alla precedente Ordinanza; pur argomentando come, nel caso concreto, l'equilibrio di bilancio tutelato (quello regionale, operato dalla Regione Piemonte con DGR n. 45-4248/2012), si limitava (!!) a differire l'erogazione di prestazioni rientranti nei LEA; sicché, non essendo previsti dalla norma nazionale i tempi di erogazione delle stesse prestazioni LEA, allora legittimamente può la Regione determinare tali tempi (fino al punto di differire per ben 90 giorni - nel caso *de quo* - la valutazione di idoneità all'inserimento in adeguata struttura di pazienti anziani, non autosufficienti, totalmente indigenti e in condizioni di isolamento sociale). Lasciamo al lettore immaginare la portata di una tale pronuncia ove applicata a tutte le prestazioni LEA, in relazione alla loro cogenza, impellenza, necessità, rapportata all'urgenza delle prestazioni stesse, ivi e in particolare comprese quelle della prevenzione primaria; lasciamo immaginare i possibili effetti sulle liste d'attesa esistenti, sulla - possibile - creazione di nuove liste di attesa, sull'inevitabile trasferimento di talune prestazioni ad altri organismi non appartenenti alle PP.AA. Sanitarie, sulla conseguente privatizzazione dei profitti sanitari e sulla corrispondente socializzazione della spesa sanitaria “non privatizzabile”; in definitiva sulla temibile strada dei tagli al SSN che viene proposta per “risanare” il Paese e, più vicino al nostro quotidiano, su ciò che potrebbe accadere ai servizi che, per ora, eroghiamo ancora come attori; o che forse, già ora, vanno in frantumi.

### DUE. “Singolari effetti” di una sentenza della Corte Costituzionale

La Corte Costituzionale, con sentenza n. 193/2014, ha sostanzialmente dichiarato incostituzionale la composizione della CCEPS (Commissione Centrale Esercenti Professioni Sanitarie), per quanto attiene tutte le professionalità sottoposte a tale Commissione ivi compresa perciò quella riguardante i veterinari. Senza entrare nel merito tecnico delle ragioni per le quali risulta illegit-

tima la composizione di detta CCEPS, ci pare dover formulare perlomeno due osservazioni: 1) tale sentenza giunge ora, nel 2014 (!) a conclusione di un procedimento datato di oltre sei anni (!!), in riferimento alla composizione di un Organo giudicante in sede giurisdizionale pure speciale, istituito con D.lgs.CPS. n. 233 già nel 1946, rimasto immutato per così tanti anni nonostante numerosissime obiezioni siano state nel tempo sollevate (nel procedimento disciplinare rimane prevista una sola giurisdizione di merito - la CCEPS - con la realizzazione di fatto, avvenuta nel mese di settembre 1946, di una giurisdizione speciale in tale Commissione, laddove la stessa Costituzione all'art. 102, in vigore dal gennaio 1948, ha poi e invece vietato la formazione di giurisdizioni speciali); 2) nonostante la portata della sentenza in questione, appare dunque assordante, dopo mesi dalla pronuncia, il silenzio degli Organismi ordinistici che dovrebbero garantire, non solo nella prima fase del procedimento disciplinare (non giurisdizionale, presso gli Ordini), ma anche e in particolare presso la Commissione *de quo* (data la rilevanza della stessa e soprattutto l'illegittimità della stessa, spesso ipotizzata in quanto giurisdizione speciale, ora dichiarata tale in riferimento alla sua composizione), un procedimento che possa sempre risultare rispettoso di tutti i canoni del “giusto processo”, in particolare in termini di equità e terzietà del collegio giudicante in ogni fase del giudizio, sia essa di prima istanza sia di eventuale cassazione con rinvio. Non possiamo perciò, al riguardo, non chiederci se e con quale legittimità possa operare la CCEPS in assenza, almeno, della necessaria revisione della propria composizione; una revisione che, per le suddette ragioni, dovendo passare attraverso l'emendamento di una fonte di legge primaria, dovrebbe essere attuata previo confronto e coinvolgimento di tutte le componenti professionali di ciascuna professione interessata. O, forse, permettendoci di dissentire sulla - pur sostenuta - compatibilità della CCEPS con l'anzidetta previsione

costituzionale, occorrerebbe finalmente ragionare più ampiamente sull'opportunità, se non necessaria, riconduzione dell'eventuale procedimento giurisdizionale di opposizione alla sanzione disciplinare al giudice ordinario, in ossequio alla *ratio* ed allo spirito della Costituzione della Repubblica? Ci pare, in proposito, valga la pena qui rammentare e riportare, anche per il valore generale delle affermazioni, quanto sostenuto dal relatore Calamandrei in seno ai lavori preparatori della Costituzione: «il principio della indipendenza della Magistratura viene affermato, non per favorire i magistrati, bensì per garantire ai cittadini la tutela dei loro diritti e soprattutto per mantenere fermo quel grande vantaggio che è rappresentato dalla certezza relativa del diritto, cioè la possibilità di trovare, con un certo calcolo approssimativo di probabilità, una tutela nel giudice quando si crede di aver ragione. Lasciando al Governo la potestà di creare organi speciali di giurisdizione, la Magistratura potrebbe in effetti rimanere indipendente, ma con l'andar del tempo tutta la materia ad essa demandata potrebbe essere via via affidata a Tribunali speciali e i cittadini perderebbero così la garanzia della tutela dei loro diritti» (discussione sul potere giudiziario svolta il 17 dicembre 1946 dalla seconda Sezione della seconda Sottocommissione della Commissione per la Costituzione). Ma quanto di quel "grande vantaggio" ancora resiste? Frammenti, o forse frantumi.

### **TRE. La mobilità interna e la "roteazione utile" nelle aziende sanitarie**

La trattazione dell'argomento necessita di richiamare all'attenzione del lettore l'integrale dettato dell'art. 4 comma 2 D.L. 90/2014 (conv. L. 114/2014): «*Nell'ambito dei rapporti di lavoro di cui all'art. 2, comma 2, i dipendenti possono essere trasferiti all'interno della stessa amministrazione o, previo accordo tra le amministrazioni interessate, in altra amministrazione, in sedi collocate nel territorio dello stesso comune ovvero*

*a distanza non superiore a cinquanta chilometri dalla sede cui sono adibiti. Ai fini del presente comma non si applica il terzo periodo del primo comma dell'art. 2103 del codice civile. Con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, previa consultazione con le confederazioni sindacali rappresentative e previa intesa, ove necessario, in sede di conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, possono essere fissati criteri per realizzare i processi di cui al presente comma, anche con passaggi diretti di personale tra amministrazioni senza preventivo accordo, per garantire l'esercizio delle funzioni istituzionali da parte delle amministrazioni che presentano carenze di organico. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano ai dipendenti con figli di età inferiore a tre anni, che hanno diritto al congedo parentale, e ai soggetti di cui all'art. 33, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni, con il consenso degli stessi alla prestazione della propria attività lavorativa in un'altra sede».*

Rammentiamo inoltre che il comma 2.2 aggiunge che «*sono nulli gli accordi, gli atti o le clausole dei contratti collettivi in contrasto con le disposizioni di cui ai commi 1 e 2*». Ciò posto in molte, troppe Amministrazioni, risulta che tale norma sia stata letta come un "liberi tutti"; ovvero tutti liberi di disporre della vita dei dipendenti a piacimento, con l'adozione di provvedimenti di mobilità interna spesso autoritari e privi dei requisiti argomentativi, in ordine alla motivazione e all'applicazione delle norme, senza i quali non può esservi legittimità in alcun provvedimento, nemmeno quando espressione del potere datoriale dell'Amministrazione. Del resto, rispetto a questo tema (e non solo!), al contrario di troppa demagogica "fanfara", risulta in diverse circostanze più tutelato il lavoratore privato rispetto a quello pubblico (in proposito vedasi proprio la tutela della sede di lavoro ex art. 2103 C.C., espressamente e vergognosamente sottratta al

lavoratore pubblico dal summenzionato dispositivo). Ma, in ogni caso, la lettura della norma in questione non può essere "libertina"; non può, infatti, prescindere dall'applicazione dell'art. 13 CCNL 8/6/2000 e dell'art. 16 CCNL 10/2/2004, entrambi vigenti e per nulla in contrasto con la spravvenuta normativa; invero, l'applicazione di quest'ultima non è nemmeno possibile se non previa individuazione della sede di lavoro nel C.I. (obbligo largamente disatteso); inoltre, se da un lato l'eventuale mobilità d'urgenza rimane disciplinata esclusivamente dal citato art. 16, ogni altra tipologia di mobilità, seppure più estesamente attuabile "in termini chilometrici" secondo il dettato del D.L. 90/14, deve necessariamente essere ancora inquadrata fra le tipologie di cui al medesimo art. 16 e ne deve rispettare termini e modi, giacché questi non confliggono in alcun modo con quanto disposto dal secondo comma del riportato articolo di legge. Poi: la mobilità interna non può e non deve essere confusa con la rotazione, né la rotazione può essere legittimamente utilizzata come fattore di mobilità; né, tantomeno, rotazione e mobilità possono surrogare l'applicazione di provvedimenti disciplinari altrimenti discutibili (vd. infra). Eppure niente affatto marginali sono i provvedimenti, vieppiù adottati nelle aziende sanitarie, che si caratterizzano per una malintesa lettura (se artata l'aggettivo diventa improprio!) del dettato normativo. Così che: da un lato la mobilità viene attuata con ordini di servizio privi di motivazione ("esigenze di servizio" non - ! - costituiscono valida motivazione, come affermato da consolidata giurisprudenza e dottrina), disposti oggi per domani, anche nei confronti di dipendenti tutelati persino dal summenzionato secondo comma D.L. 90/14, nonché in modo arbitrario per l'assenza pure della sede di lavoro nei C.I.; dall'altro il principio della rotazione viene attuato in assenza di qualsivoglia dialettica, mediante provvedimenti ancora una volta fondati su postulati, in quanto concretamente privi delle motivazioni e delle argo-





mentazioni richieste dalla legge. Ma detto principio, se fino a poco tempo fa risultava in alcuni dispositivi di legge e contrattuali solo e meramente affermato, in ultimo è stato invece oggetto di chiare disposizioni applicative derivanti dell'attuazione della Legge 190/2012 che ha previsto la formulazione del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) e di corrispondenti Piani triennali di prevenzione della corruzione (PTPC). E il PNA ha in materia previsto: 1) che la rotazione possa essere attuata soltanto previa identificazione degli uffici e servizi che svolgono attività nelle aree a più elevato rischio di corruzione, da individuarsi mediante uno specifico procedimento di analisi del rischio definito nello stesso PNA; 2) l'individuazione, **nel rispetto della partecipazione sindacale**, delle modalità di attuazione della rotazione in modo **da contemperare le esigenze dettate dalla legge con quelle dirette a garantire il buon andamento dell'amministrazione**, mediante adozione di criteri generali e definizione dei tempi di rotazione; 3) che per quanto riguarda gli incarichi dirigenziali, il criterio di rotazione deve essere individuato nell'ambito dell'atto azien-

dale, laddove si declinano i criteri di conferimento degli incarichi dirigenziali medesimi. Abbiamo, al contrario, assistito alla redazione di numerosissimi PTPC nel noto stile "copia-incolla", in relazione ai quali, in sede attuativa, la rotazione, che doveva costituire uno fra gli strumenti utili alla prevenzione della corruzione, è assurda a panacea unica della corruzione stessa (che certo è tra i mali peggiori del nostro Paese, non della PA), con buona pace dell'analisi del rischio condotta con oggettiva oculatezza; dunque con l'applicazione del "metodo rotativo" nei confronti di taluni dirigenti piuttosto che altri, non si comprende sulla base di quali criteri (eufemisticamente argomentando), perciò - chissà perché - andando a destabilizzare servizi medici e veterinari nei quali la specializzazione professionale dei dirigenti ivi operanti non può essere costruita e ricostruita se non con grande dispendio di pubbliche risorse. Ma, nell'immaginario collettivo, il mero annuncio a mezzo stampa dell'adozione del provvedimento "correttivo" e di certa - ? - efficacia («*finalmente la nuova legge capace di risolvere il problema corruzione è stata severamente applicata!*»)

risulta rasserenante, in particolare per tutti coloro i quali abbiano "efficacemente subito" la preventiva anestesia operata dai demagoghi succedutesi negli ultimi lustri. Così che, in definitiva, la mobilità, ineludibile presupposto, quando razionale, ragionevole, motivata e legittima, di una necessaria maggiore flessibilità lavorativa e operativa, nonché la rotazione, ottimo principio, fra i tanti, da attuarsi oculatamente nella gestione della "cosa pubblica", prima ancora di poter svolgere benefici effetti sono già stati svuotati della loro efficacia; ne residua una "rotazione" dei dirigenti sanitari, utile soltanto secondo la logica del saper fare [...] vedere; logica mai defunta, temiamo, nemmeno nella quarta repubblica. Per il Paese, per la *res publica*, altri frantumi.

#### **QUATTRO. Responsabilità dirigenziale? Una nuova via verso il malgoverno delle PP.AA.**

Nel governo della *res publica*, dunque delle PP.AA., la selezione dei migliori dirigenti deve avvenire mediante una corretta verifica di quanto svolto in periodi di adeguata e preordinata durata (quella del loro incarico), attraverso una valutazione circa la capacità di corrispondere alle responsabilità dirigenziali conferite ai medesimi. Questa fu la *ratio* ispiratrice della nuova stagione della dirigenza pubblica e sanitaria in particolare, inaugurata con il D.lgs. 502/1992 e concretizzata con la contrattualizzazione del rapporto di lavoro dei medesimi, a partire dal successivo CCNL 1994-1997 del 5/12/1996. I dirigenti sanitari hanno perciò voluto, non accettato, che la loro attività fosse valutata, come correttamente doveva essere, sotto il profilo della responsabilità dirigenziale. Tale responsabilità, nel contesto di nostro interesse, è imputabile al pubblico dirigente quale conseguenza sia del mancato o insufficiente raggiungimento degli obiettivi annuali (legati alla retribuzione di risultato che, nel caso, può essere decurtata), sia del mancato o insufficiente raggiungimento degli obiettivi "di mandato" (indicati nel contratto individuale quale oggetto dell'incarico

affidato, cui può pertanto conseguire l'impossibilità di rinnovo dello stesso incarico dirigenziale e la conseguente riduzione retributiva), sia di accertate "incapacità" professionali e/o organizzative, sia della colpevole violazione del dovere di vigilanza sul rispetto, da parte del personale assegnato ai propri uffici, degli standard quantitativi e qualitativi fissati dall'amministrazione (con le stesse possibili conseguenze sopra enunciate). Il rilievo di responsabilità dirigenziale può perciò comportare effetti rilevanti sia di tipo economico sia soprattutto incidenti sulla posizione e sulle funzioni accordabili ai dirigenti stessi, per tale ragione con chiara efficacia sul buon andamento della pubblica amministrazione sanitaria; può del resto anche comportare, nei casi più gravi, il recesso dal rapporto di lavoro. La nuova stagione, inaugurata dai "provvedimenti Brunetta", nella quale si è assistito alla schizofrenica decontrattualizzazione del pubblico impiego nel nome di una maggiore privatizzazione del potere datoriale delle pubbliche amministrazioni, è stata fra l'altro caratterizzata dall'introduzione di una pervasiva responsabilità disciplinare nei confronti della dirigenza pubblica, con la previsione delle sanzioni conservative anche per tale livello, invero mai previste nel sistema aziendale privato (!). La pericolosa pervasività del nuovo sistema disciplinare è stata subito percepita dai dirigenti che storicamente vollero invece essere valutati in quanto dirigenti; tanto che nell'ultima tornata contrattuale, prima del noto "blocco", il CCNL ha chiaramente precisato che «*Costituisce principio generale la distinzione tra le procedure ed i criteri di valutazione dei risultati e quelli relativi alla responsabilità disciplinare, anche per quanto riguarda gli esiti delle stesse. La responsabilità disciplinare attiene alla violazione degli obblighi di comportamento, [...] e resta distinta dalla responsabilità dirigenziale, [...] che invece riguarda il raggiungimento dei risultati in relazione agli obiettivi assegnati, nonché la capacità professionale, le prestazioni e le competenze organizzative dei dirigenti [...]*» (CCNL 2006-2009 sequenza 6/5/2010 art. 5). Ma dobbiamo

osservare come ciò sia rimasto diffusamente "lettera morta"; anche perché la confusione è stata generata in radice nel dettato degli stessi codici disciplinari ex D.lgs. 150/2009 come inevitabilmente declinati nei contratti collettivi di categoria. Infatti, ai sensi dell'art. 8 della succitata "sequenza contrattuale", risponde in via disciplinare il dirigente imputabile anche e soprattutto delle seguenti fattispecie: 1) inosservanza della normativa contrattuale e legislativa vigente, nonché delle direttive, dei provvedimenti e delle disposizioni di servizio; 2) comportamento negligente nella compilazione, tenuta e controllo delle cartelle cliniche, referti e risultanze diagnostiche; 3) inosservanza degli obblighi previsti in materia di prevenzione degli infortuni o di sicurezza del lavoro; 4) violazione del segreto d'ufficio; 5) tolleranza di irregolarità in servizio, di atti di indisciplina, di contegno scorretto o di abusi di particolare gravità da parte del personale dipendente; 6) mancato rispetto delle norme di legge e contrattuali e dei regolamenti aziendali in materia di espletamento di attività libero professionale; 7) comportamenti omissivi o mancato rispetto dei compiti di vigilanza, operatività e continuità dell'assistenza al paziente, nell'arco delle ventiquattro ore, nell'ambito delle funzioni assegnate e nel rispetto della normativa contrattuale vigente; 8) qualsiasi comportamento negligente, dal quale sia derivato grave danno all'azienda o a terzi. Si tratta tuttavia di eventi negativi tutti derivanti da inadeguatezza del dirigente nell'espletamento delle funzioni proprie dello stesso, ivi comprese le tipiche responsabilità *in eligendo* e *in vigilando*. Il "nuovo corso" ha perciò attribuito un forte profilo disciplinare a comportamenti che, ove inadeguati, dovrebbero determinare - invece ed evidentemente - una responsabilità dirigenziale; e ora, a distanza di alcuni anni, assistiamo nella maggior parte dei casi all'attivazione di procedimenti disciplinari il cui oggetto risultano essere proprio mancanze delle tipologie sopra prospettate, non certo inadeguatezze prettamente comportamentali (le sole che, a buon titolo e correttamente, potrebbero e dunque

dovrebbero essere perseguite in sede disciplinare). La giurisprudenza inizia a darne atto e, nel constatare l'incremento devastante del contenzioso, causato per lo più da tale confusione, risulta evidente come si vada in tal modo ad aggravare il carico giudiziario costringendo il Giudice a occuparsi di situazioni che ben potrebbero trovare soluzione internamente alle stesse Amministrazioni; in particolare ove malacorti demolitori della P.A. non avessero provveduto ad un'accurata delegittimazione della dialettica sindacale che, proprio nel caso della dirigenza, fu invece il motore del suddetto sistema della responsabilità dirigenziale correlata agli incarichi (né si può affermare, se non in malafede, che il sistema non abbia funzionato perché inefficace, giacché il contenzioso giudiziario derivante dalla non corretta applicazione dei contratti collettivi testimonia casomai, laddove presente, di una probabile inadeguatezza dell'Organo di vertice).

Non è la prima volta che trattiamo in questa rubrica di questo tema; ma vituperare il dirigente sanitario, aggredendo presunte responsabilità disciplinari "manuale alla mano", è chiaramente più comodo che valutare il dirigente stesso per quello che fa e per come lo fa; procedimento assai più faticoso per le direzioni delle aziende sanitarie, soprattutto qualora, come necessario, il percorso venga correttamente attuato mediante la previsione condivisa di criteri oggettivi e applicabili e di indicatori credibili e misurabili, tutti fattori che constatiamo frequentemente elusi nell'ambito dei procedimenti di valutazione.

Del resto, se l'obiettivo è quello di affidarsi a comodi sistemi di gestione *ad personam* della dirigenza, il sistema disciplinare appare (pare!) certamente funzionale ("tanto poi, eventualmente, ci pensano i Giudici" - vd. punto 2 - [...], costi ed efficacia ovviamente a parte); peccato che all'implementazione del sistema disciplinare corrisponda la proporzionale demolizione del sistema della responsabilità dirigenziale, con il conseguente degrado del buon governo.