



Newsletter Aris

n° 654 – 29.10.2024

Publicato il DL che regola il mercato dei “gettonisti” in sanità

Niente più paga faraonica per i cosiddetti “gettonisti” della sanità, ma soprattutto “regole”. E’ stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il Decreto Min Sal che stabilisce le linee guida con le specifiche tecniche, i prezzi di riferimento e gli standard di qualità dei servizi medici ed infermieristici da affidare a terzi in caso di necessità e urgenza da parte delle aziende e gli enti del SSN, per fronteggiare lo stato di grave carenza di organico del personale sanitario.

In particolare, le linee guida sui c.d. gettonisti, sono adottate in attuazione di quanto disposto dall’art. 10, comma 3, del DL Bollette ([34/2023](#)), per favorire l’economicità dei contratti, la trasparenza delle condizioni di acquisto e garantire l’equità retributiva.

Quattro i punti fondamentali trattati dal Decreto, di cui diamo una breve sintesi, rimandando alla lettura del testo completo del decreto che mettiamo in allegato:

- **Ambito di applicazione:** stabilisce che il ricorso ai gettonisti è possibile esclusivamente:
 - nei casi di necessità ed urgenza;
 - quando sia acclarata e documentata l’oggettiva impossibilità di procedere altrimenti;
 - in una «unica occasione» e senza possibilità di proroga;
 - per un periodo non superiore a dodici mesi.

Viene inoltre specificato che è necessaria una nuova procedura di affidamento e non è possibile ricorrere alla modifica dei contratti, in caso di nuove ragioni di necessità ed urgenza, non riconducibili a variazioni dei fabbisogni e delle programmazioni aziendali, riferibili a discipline/unità organizzative diverse rispetto a quelle per le quali è già in essere o già concluso un affidamento esterno.

- **Ambito temporale di applicazione:** le linee guida si applicano alle procedure di affidamento pubblicate successivamente al 26 maggio 2024, ovvero decorsi 12 mesi dall’entrata in vigore della legge di conversione del DL Bollette. Conseguentemente, non si applicano alle procedure in corso di svolgimento e alle procedure indette precedentemente al 26 maggio 2024.
- **Definizione delle specifiche tecniche del servizio da affidare:** sono stabiliti i requisiti minimi di affidabilità di chi offre il servizio, della professionalità del personale offerto e il rispetto dell’orario di lavoro. E altresì stabilito che chi decide di richiedere questo servizio, deve verificare che l’operatore con il quale si sottoscrive il contratto, sia in grado di mettere a disposizione personale in possesso dei requisiti di professionalità e competenza dettagliati nelle linee guida.
Criteri di congruità dei prezzi: il criterio di aggiudicazione – fatta eccezione per le modalità di affidamento diretto – è esclusivamente quello dell’offerta economicamente più vantaggiosa. Sono stabiliti prezzi di riferimento – che costituiscono il prezzo massimo di aggiudicazione e sono utilizzati per la programmazione dell’attività contrattuale della PA – pari alle retribuzioni aggiuntive del personale dipendente di pari livello incrementato di una remunerazione per l’impresa forfettariamente stabilita nel 10% della predetta retribuzione aggiuntiva.

Tabella A

Servizi medici

Articolazione	Pronto soccorso/anestesia e rianimazione	Altri servizi medici
Prezzo orario	85 euro	75 euro

Servizi infermieristici

	Pronto soccorso	Altri servizi infermieristici
Prezzo orario	28 euro	25 euro

Cordiali saluti
Ufficio Comunicazione



// A howden company

**Linee guida inerenti all'applicazione dell'art. 10 del decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34, rubricato
«Disposizioni in materia di appalto, di reinternalizzazione dei servizi sanitari e di equità retributiva a
parità di prestazioni lavorative, nonché di avvio di procedure selettive comprensive della valorizzazione
dell'attività lavorativa già svolta».**

Premessa.

Le presenti linee guida sono adottate in attuazione di quanto disposto all'art. 10 del decreto-legge n. 34 del 30 marzo 2023, convertito in legge n. 56 del 26 maggio 2023, in materia di affidamento a terzi di servizi medici ed infermieristici, e in conformità con quanto previsto nel bando tipo ANAC n. 1 del 2023.

Secondo quanto previsto dalle citate disposizioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono procedere all'affidamento dei servizi in parola «solo in caso di necessità e urgenza, in un'unica occasione e senza possibilità di proroga, a seguito della verificata impossibilità di utilizzare personale già in servizio, sia dipendente sia in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di assumere gli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore relative all'assunzione di personale dipendente e di avvalersi in regime di convenzione del personale iscritto nelle graduatorie per l'assistenza specialistica ambulatoriale interna, nonché di espletare le procedure di reclutamento del personale medico e infermieristico autorizzate».

Al fine di «favorire l'economicità dei contratti e la trasparenza delle condizioni di acquisto e garantire l'equità retributiva a parità di prestazioni lavorative» sono, indi, adottate le presenti linee guida, recanti «le specifiche tecniche, i prezzi di riferimento e gli standard di qualità dei servizi medici ed infermieristici oggetto degli affidamenti di cui ai commi 1 e 2» (art. 10, comma 2, decreto-legge n. 34/2023).

Ambito oggettivo e soggettivo di applicazione.

Siccome chiaramente rimarcato dalla legge, il ricorso alla esternalizzazione dei servizi medico-sanitari e la fattispecie dei cc.dd. «gettonisti», assume connotazione tutt'affatto eccezionale e residuale al quale le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono ricorrere per sopperire alla grave carenza di organico del personale sanitario, nel rispetto dei limiti stringenti stabiliti dalla normativa in esame (cfr., altresì, lavori parlamentari, dossier Senato 16 maggio 2023), essendo integrabile:

- nei soli casi di necessità ed urgenza;
- quando sia acclarata e documentata l'oggettiva impossibilità di procedere aliunde, mercè l'utilizzazione di personale dipendente o convenzionato già in servizio ovvero attraverso l'ordinario reclutamento del personale (concorsi, assunzione di idonei collocati in graduatorie concorsuali, convenzioni con soggetti iscritti nelle graduatorie per l'assistenza specialistica ambulatoriale interna);
- in una «unica occasione» e senza possibilità di proroga;
- per un periodo non superiore a dodici mesi.

La sussistenza di tali peculiari e specifici presupposti - indefettibilmente condizionanti la facultas di ricorrere ai cc.dd. «gettonisti» - deve essere adeguatamente accertata e motivata dalla stazione appaltante, che avrà, altresì cura, di estrinsecare - nella decisione di contrarre - la sussistenza dei necessari requisiti di professionalità del personale medico ed infermieristico di cui si avvalgono gli operatori economici ed il rispetto delle disposizioni in materia di orario di lavoro di cui al decreto legislativo n. 66/2003. Si precisa, inoltre, che dalle presenti linee guida sono, altresì, escluse le prestazioni sanitarie erogate da operatori privati accreditati nell'ambito dei contratti stipulati ai sensi dell'art. 8-quinquies del decreto legislativo n. 502/1992.

Come sopra accennato, i contratti di appalto di cui alle presenti linee guida hanno durata massima di dodici mesi dalla sottoscrizione, comprensivi dell'eventuale proroga dei contratti in corso e possono essere affidati in un'unica occasione da ciascuna stazione appaltante (amministrazione o ASL o azienda ospedaliera corrispondente, nel seguito, per brevità SA) corrispondente al codice fiscale (CF) della stessa. A tali contratti si applicano le disposizioni di cui all'articolo 120 del decreto legislativo n. 36 del 2023. Sul punto, si precisa la necessità che ogni SA provveda con l'espletare un'articolata analisi del fabbisogno su base aziendale che contempli congiuntamente tutte le Unità operative richiedenti e le funzioni trasversali, al fine di giungere all'individuazione programmatica di quantità e tipologia di servizi da esternalizzare. L'analisi complessiva dei bisogni aziendali è, infatti, principio cardine dell'attività di programmazione degli acquisti riferiti a tutte le tipologie merceologiche di beni e servizi (art. 37 del decreto legislativo n. 36/2023) in quanto, diversamente operando, il fabbisogno risulterebbe frazionato e potenzialmente in grado di dare luogo, artificiosamente, a procedure disallineate rispetto allo specifico valore/complessità.

Quando per comprovate ragioni di necessità ed urgenza, non riconducibili a variazioni dei fabbisogni e delle programmazioni aziendali, riferibili a discipline/unità organizzative diverse rispetto a quelle per le quali è già in essere o in corso ovvero risulta già concluso successivamente all'entrata in vigore delle presenti linee guida un apposito affidamento «esterno», non è possibile ricorrere alle modifiche dei contratti in corso - anche tenuto conto della durata massima di dodici mesi fissata dalla legge - la SA, al fine di garantire la continuità dei servizi e della assistenza sanitaria, può ricorrere ad altra procedura di affidamento, avente ad oggetto tali diversi «servizi medici ed infermieristici», sempre in conformità a quanto disposto dall'art. 10, del decreto legge n. 34 del 30 marzo 2023, convertito in legge n. 56 del 26 maggio 2023, e alle presenti linee guida.

Ambito temporale di applicazione.

Conformemente a quanto disposto dall'art. 10, comma 5-bis, decreto-legge n. 34/2023, le nuove disposizioni e le presenti linee guida si applicano agli affidamenti per i quali la determinazione di contrarre «o altro atto equivalente» sia stato pubblicato successivamente al decorso di dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto stesso (legge di conversione 26 maggio 2023, n. 56). Specularmente, la nuova disciplina e le presenti linee guida non assumono valore cogente e vincolante, non risultano direttamente applicabili alle procedure di affidamento che, in tale *spatium temporis* di dodici mesi, decorrente dalla data di entrata in vigore della legge di conversione 16 maggio 2023, n. 56:

- siano ancora in corso di svolgimento; in questo caso la durata dell'affidamento è «conformata» e limitata ex lege (ad onta di quanto dapprincipio, eventualmente, pattuito diversamente) ad un periodo massimo di dodici mesi decorrenti «dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto»;
- «indette» ovvero avviate con determinazione a contrarre «o altro atto equivalente», in tal caso, la «restrizione temporale» di dodici mesi, ex lege contemplata per la «ultrattività» degli affidamenti «svincolati» dalla nuova disciplina, decorre dalla «data di sottoscrizione del relativo contratto».

Definizione delle specifiche tecniche del servizio da affidare.

Nei documenti di gara concernenti l'affidamento dei servizi in oggetto, le stazioni appaltanti devono prevedere obbligatoriamente che gli operatori economici affidatari del contratto si impegnino ad eseguire (ed effettivamente eseguano) i servizi medici ed infermieristici mediante il ricorso a personale in possesso dei requisiti di professionalità e competenza, di seguito dettagliati, funzionali a garantire adeguati standard di qualità e sicurezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale.

Le procedure di evidenza pubblica espletate in violazione delle presenti disposizioni ed i contratti stipulati, generano responsabilità del dirigente della struttura sanitaria appaltante per danno erariale.

Requisiti minimi di affidabilità dell'appaltatore, di professionalità del personale e rispetto orario di lavoro.

Nella scelta dell'operatore economico, oltre che dei requisiti di carattere generale, di cui agli articoli 94 e seguenti del decreto legislativo n. 36/2023, in merito ai requisiti speciali di partecipazione (ex art. 100, comma 11 del decreto legislativo n. 36/2023) dovrà essere valutato il possesso di idoneità professionale (iscrizione nel registro tenuto dalla camera di commercio per attività con oggetto compatibile a quello dell'affidamento); potranno essere valutati inoltre:

- requisiti economici-finanziari (un fatturato globale non superiore al doppio del valore stimato dell'appalto, maturato nel triennio precedente a quello di indizione della procedura);
- requisiti di capacità tecnica professionale (es. esecuzione nell'ultimo triennio di servizi analoghi).

Inoltre, le stazioni appaltanti dovranno prevedere obbligatoriamente che gli operatori economici affidatari del contratto, in capo ai quali per quanto previsto dalle disposizioni normative resta ferma la titolarità esclusiva dei rapporti con il personale occupato nel servizio, si impegnino affinché le prestazioni lavorative oggetto del servizio appaltato siano rese esclusivamente da personale medico ed infermieristico in possesso di tutti i requisiti di professionalità necessari per l'accesso a posizioni equivalenti all'interno degli enti del Servizio sanitario nazionale sulla base delle disposizioni vigenti. In particolare:

- per i servizi infermieristici il personale di cui si avvale l'operatore economico dovrà essere in possesso di:
 - a) laurea abilitante all'esercizio della professione infermieristica;
 - b) iscrizione all'ordine professionale.
- per i servizi medici il personale di cui si avvale l'operatore economico dovrà essere in possesso di:
 - a) laurea in medicina e chirurgia conseguita con i diversi ordinamenti;
 - b) iscrizione all'ordine professionale;
 - c) specializzazione nella disciplina afferente al servizio o specializzazione equipollente o affine ai sensi dei decreti ministeriali del Ministero della salute 30 e 31 gennaio 1998.

In caso di titoli conseguiti all'estero è necessario che i professionisti siano in possesso del relativo riconoscimento, ottenuto secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti.

Nelle ipotesi di sostituzioni di personale in corso di esecuzione del contratto, gli operatori economici devono garantire l'utilizzo di personale in possesso dei medesimi requisiti abilitanti e di professionalità, previa autorizzazione dell'amministrazione precedente.

Per le unità di personale prive della cittadinanza italiana, deve essere garantita la conoscenza della lingua italiana.

Le stazioni appaltanti dovranno, inoltre, obbligatoriamente, richiedere all'affidatario del servizio di:

- uniformarsi ai principi e, per quanto compatibili, ai doveri di condotta richiamati nel decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 e nel codice di comportamento della stazione appaltante e in particolare osservare un contegno riguroso e corretto durante l'espletamento del servizio, tale da escludere il configurarsi di condotte perseguibili a norma degli art. 571 e 572 del codice penale;

- garantire che venga accuratamente evitato l'uso di un linguaggio volgare, di coercizioni psicologiche o altri comportamenti lesivi della dignità degli assistiti; garantire che il personale mantenga un atteggiamento collaborativo e d'integrazione con gli altri professionisti/operatori in servizio presso l'ente sanitario;
- garantire che il personale impiegato non accetti benefici e/o compensi di qualsiasi natura da parte degli utenti e dei loro familiari/accompagnatori;
- garantire che il personale impiegato provveda alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave, che sollevi l'amministrazione dagli eventuali danni causati a terzi;
- garantire, attraverso proprie istruzioni operative, il coordinamento con le disposizioni ed i protocolli che verranno comunicati dalla direzione aziendale; nominare un coordinatore del servizio per agevolare il raccordo con l'azienda sanitaria;
- garantire che il proprio personale tratti i dati sensibili ed ultrasensibili dei pazienti dei quali si è venuti a conoscenza in occasione del proprio servizio, esclusivamente per le finalità cliniche relative al servizio, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di privacy.

Il legale rappresentante dell'operatore economico dovrà essere indicato dalla stazione appaltante quale responsabile esterno del trattamento dati.

In ogni caso, è riconosciuta in capo all'azienda la facoltà di non accettare o di richiedere la sostituzione del personale medico-infermieristico messo a disposizione laddove risulti essere carente dei requisiti di professionalità e dei titoli richiesti, non abbia un comportamento consono all'incarico affidato o in caso di sussistenza di incompatibilità previste dalla normativa di riferimento.

L'operatore economico dovrà attenersi agli standard qualitativi previsti dalle linee guida delle società scientifiche di riferimento, nonché a quelle emanate dall'azienda sanitaria.

Al fine, inoltre, di garantire la qualità del servizio oggetto dell'affidamento, nonché la sicurezza delle cure, assicurando al contempo la tutela dei professionisti reclutati a tale scopo, gli operatori economici dovranno, altresì, assicurare il rispetto delle disposizioni in materia d'orario di lavoro contemplate dal decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, con particolare riferimento alla gestione della turnistica e del conseguente riposo del lavoratore, avuto riguardo al complessivo impegno orario affidato a ciascun professionista nelle diverse strutture in cui presta la propria attività.

Più specificamente, al fine di assicurare la qualità del servizio e l'equa distribuzione dei carichi di lavoro, è necessario che le stazioni appaltanti inseriscano nei capitolati tecnici specifiche clausole che prevedano che il servizio venga erogato dall'operatore economico attraverso una turnistica organizzata in modo da prevedere un tetto massimo di quarantotto ore medie settimanali per i professionisti coinvolti nell'affidamento.

L'intento è quello di assicurare l'impiego dei professionisti nei diversi turni garantendo che l'orario complessivo di lavoro di ciascun professionista, anche laddove articolato in più strutture distinte, consenta al professionista stesso un periodo di riposo consecutivo giornaliero non inferiore ad undici ore per il recupero delle energie psicofisiche. Pertanto, i professionisti impiegati nel servizio oggetto di affidamento devono autocertificare il rispetto del periodo di riposo prescritto dalla disciplina in tema di orario di lavoro. In particolare, le suddette autocertificazioni dovranno essere trasmesse alla SA ad opera dei legali rappresentanti delle cooperative per le quali i professionisti operano (che sono tenute a forme di controllo sulla veridicità delle stesse) e dovranno essere trasmesse a tutte le aziende del Servizio sanitario regionale.

Le aziende, su mandato delle regioni, predispongono, oltre agli ordinari controlli sulla veridicità delle informazioni, controlli ulteriori su un campione non inferiore al 20% dei professionisti interessati.

Criteri di congruità dei prezzi.

Fatta eccezione per la modalità di affidamento diretto (art. 50, comma 1, lettera b, decreto legislativo n. 36/2023), il criterio di aggiudicazione previsto per gli appalti aventi ad oggetto prestazioni mediche ed infermieristiche è, esclusivamente, quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, ai sensi dell'art. 108 del decreto legislativo, comma 2, decreto legislativo n. 36/2023, fermo restando quanto previsto dalle presenti linee guida.

Al fine di favorire l'economicità dei contratti pubblici e la trasparenza delle condizioni di acquisto, le stazioni appaltanti nella predisposizione dei capitolati di gara per l'acquisto di servizi medici ed infermieristici provvedono a porre a base d'asta un «prezzo di riferimento» secondo quanto previsto nella tabella A di seguito riportata.

I prezzi di riferimento di cui alla tabella A costituiscono il prezzo massimo di aggiudicazione e sono utilizzati per la programmazione dell'attività contrattuale della pubblica amministrazione. I predetti prezzi sono stati definiti empiricamente in ossequio del richiamato principio di equità retributiva a parità di prestazioni, con riferimento alle retribuzioni aggiuntive del personale dipendente di pari livello incrementato di una remunerazione per l'impresa forfettariamente stabilita nel 10% della predetta retribuzione aggiuntiva.

La misura del prezzo a base d'asta non risponde a logiche di opportunità e non costituisce leva programmatica ma segue valutazioni tecniche che tengono conto delle diverse componenti di costo.