

## **È LEGITTIMA LA REVOCA DELL'INCARICO DI DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE IN MANCANZA DEI REQUISITI SOGGETTIVI RICHIESTI DALLA LEGGE.**

**Nota a Corte di Cassazione, Sez. Lav., sentenza del 6 maggio 2021, n. 12030** – Pres. *Tria* – Rel. *Di Paolantonio* – C.F.F. (avv.ti Criscuolo e Veltri) c. Azienda sanitaria provinciale di (omissis). (avv. Crisci).

**Esperienza nel settore sanitario - Art. 3 del D.Lgs. n. 502 del 1992 s.m.i. - Mancanza requisiti soggettivi - Direttore Amministrativo - Azienda sanitaria - Nullità del contratto - Differenze retributive illegittime.**

L'art. 3, comma 7, del D.Lgs. n. 502 del 1992, come modificato dal D. Lgs. n. 517 del 1993, richiede, a pena di nullità del contratto, che l'incarico di direttore amministrativo dell'azienda sanitaria venga conferito a soggetto che in precedenza abbia svolto per almeno 5 anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in materia sanitaria. Quindi, all'esito della riformulazione apportata, si desume che il Legislatore, da un lato ha voluto rendere coincidenti le due figure dirigenziali (sanitario e amministrativo) quanto al settore di maturazione dell'esperienza pregressa, dall'altro ha voluto limitare quest'ultima al solo ambito sanitario, imprescindibile non per il solo direttore sanitario, ma anche per quello amministrativo, in relazione al quale la norma è formulata nei medesimi termini letterali. (Massima a cura dell'A.)

**Mattia Gasparro\***

*Abstract (IT):* La sentenza annotata tratta la questione giuridica relativa alla sussistenza dei requisiti soggettivi, previsti dall'art. 3 del D. Lgs. n. 502 del 1992 s.m.i, per la legittimità della qualifica di Direttore amministrativo. Infatti, la normativa disciplinante la figura del Direttore amministrativo ha subito delle modifiche e delle integrazioni, che hanno trovato il loro culmine nella specializzazione dei requisiti richiesti per lo svolgimento di tale ruolo apicale. In particolare, la nota in commento, si concentrerà sull'analisi dell'evoluzione normativa della materia, sull'essenzialità del criterio dell'esperienza sanitaria per la

---

\* Dottore in Giurisprudenza.

figura del Direttore amministrativo, ai fini della legittimità del contratto stipulato, nonché – infine – sui criteri interpretativi della norma.

*Abstract (EN): The sentence comments the juridical question about the subsistence, or not, of the subjective legal requirements, as stated by the art. 3, D. Lgs. n. 502 of 1992 (as modified by D. Lgs. n. 517 del 1993), for the legitimate qualification of administrative Director. Infact, the normative that discipline the figure of administrative Director had modification and integration, that was completed with the specialization of the requirements to do this top role. Particurally, the sentence will focus about the analysis of the subject's normative evolution, essentiality of the sanitary experience for the administrative Director in order to stipulate a legal contract, and finally about the interpretation of the law.*

**SOMMARIO: 1.** L'inquadramento giuridico della fattispecie, il D.Lgs. n. 502 del 1992 – **2.** La riformulazione apportata dal D.Lgs. n. 517 del 1993 – **3.** L'imprescindibilità dell'esperienza sanitaria per la figura del Direttore amministrativo – **4.** L'interpretazione ermeneutica della norma da parte della Cassazione – **5.** Conclusioni.

## **1. L'inquadramento giuridico della fattispecie, il D.Lgs n. 502 del 1992.**

La possibilità di contrattualizzare un soggetto lavoratore, quale Direttore amministrativo di un'Azienda sanitaria, ricorre solo in presenza di espliciti criteri individuati dall'art. 3, comma 7, del D.Lgs n. 502 del 1992, il quale prevede che: *“il direttore amministrativo è un laureato in discipline giuridiche o economiche che, all'atto del conferimento dell'incarico, non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione. Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale. Nelle aziende ospedaliere, nelle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del direttore sanitario di cui al presente articolo e del dirigente medico di cui all'articolo 4, comma 9, del presidio ospedaliero sono svolti da un unico soggetto avente i requisiti di legge. Sono soppresse le figure del*

*coordinatore amministrativo, del coordinatore sanitario e del sovrintendente sanitario, nonché l'ufficio di direzione*"<sup>1</sup>.

La sentenza in commento, quindi, allineandosi con la Corte territoriale, afferma l'obbligatorietà dei requisiti soggettivi previsti dal D.Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i. per la figura del Direttore amministrativo<sup>2</sup>.

Partendo da tale principio normativo, la recente pronuncia della Corte di legittimità, conferma e aggiorna quanto statuito dalla stessa Suprema Corte già nel 2005. Invero, la Giurisprudenza di legittimità ha, ormai da tempo, sposato, la teoria della scissione fra norme di validità e norme di comportamento<sup>3</sup>, secondo cui il regime sanzionatorio *ex art. 1418, 1° comma, c.c.* si limiterebbe a disciplinare il contrasto tra contratto e norma imperativa, sanzionando con la nullità il regolamento autonomo disapprovato dalla norma, e non interessandosi, invece, del comportamento assunto dalle parti in occasione della conclusione o dell'esecuzione del contratto.

Questo orientamento è stato perfettamente ripreso nella citata sentenza del 2005, la quale ha sancito la nullità del contratto di lavoro stipulato dal Direttore generale di un'Azienda sanitaria locale con un soggetto destinato ad assumere le funzioni di Direttore amministrativo, ma privo dei requisiti necessari di specifica esperienza professionale stabiliti dalla legge, statuendo che, nella fattispecie, la norma *"(...) nella sua rigidità, ha la finalità di assicurare alla fondamentale struttura sanitaria pubblica dirigenti di vertice di comprovata esperienza e capacità e, d'altra parte, attesa l'amplessissima discrezionalità attribuita al direttore generale nella individuazione dei suoi collaboratori e il ricorso allo strumento*

1 Questo comma è stato sostituito dall'art. 4, comma 1, lett. e), D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517, modificato dall'art. 2, comma 1-quinquies, D.L. 18 novembre 1996, n. 583, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 gennaio 1997, n. 4 e dall'art. 3, comma 2, D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229. Successivamente, il presente comma è stato così modificato dall'art. 15, comma 13, lett. f-bis), D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 agosto 2012, n. 135, e dall'art. 45, comma 1-quater, D.L. 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla L. 19 dicembre 2019, n. 157

2 In questo senso, in dottrina, cfr., . MAPELLI, *Il sistema sanitario italiano, Il Mulino*, Bologna, 1999 e V. RAFTI, *Il processo di aziendalizzazione della sanità attraverso le riforme*, in *Sanità pubblica*, 1999, n. 2.

3 Detta teoria è stata elaborata al fine di scongiurare le incertezze applicative che potrebbero determinarsi ricorrendo al principio di buona fede (o ad altre clausole generali) nelle valutazioni concernenti la validità del contratto: quando una disposizione impone alcuni schemi di contegno dai contorni non chiaramente definiti, la valutazione della conformità della condotta delle parti alla fattispecie normativa è in gran parte rimessa al giudice, alla valutazione delle circostanze concrete. Per una analitica disamina di detta impostazione dottrinale cfr. L. MENGONI, *Spunti per una teoria delle clausole generali*, in *Riv. Crit. Dir. Priv.*, 1989, 9; G. D'AMICO, *La responsabilità precontrattuale*, in *Trattato del contratto*, V. ROPPO (diretto da), Milano, 2006, 1001, secondo cui *"le regole di validità attengono (...) alla fattispecie del contratto (...) le regole di comportamento (o di buona fede) sono dirette invece ad assicurare la correttezza e la "moralità" delle contrattazioni (...) sono regole "elastiche" perché risultanti dalla "concretizzazione" (giudiziale) di una "clausola generale"*".

*privatistico del rapporto contrattuale, solo la sanzione della nullità può ritenersi idonea ad assicurare effettività alla prescrizione legale”<sup>4</sup>.*

Dunque, la sentenza annotata già nella prima parte descrittiva delle ragioni delle decisioni statuisce che la disposizione normativa, come prevista dal 1992, *“persegue la finalità di assicurare alla struttura sanitaria pubblica dirigenti di vertice di comprovata esperienza e capacità e, pertanto, solo la sanzione della nullità può essere ritenuta idonea ad assicurare effettività alla prescrizione legale”*.

Il principio enunciato nel ragionamento della Corte si rileva nella sua essenzialità, in quanto si armonizza con l’orientamento, più generale, formatosi in tema di nullità virtuale, ravvisata dalle Sezioni Unite della stessa Corte a fronte di norme inderogabili che in assoluto, oppure in presenza o in difetto di determinate condizioni oggettive o soggettive, direttamente o indirettamente, vietano la stipulazione stessa del contratto<sup>5</sup>.

Al termine di questo iter argomentativo, la Corte *“ha ritenuto assorbente rispetto ad ogni altro profilo l’assenza del requisito richiesto dal D.Lgs. n. 502 del 1992, art. 3, comma 7, dalla quale ha fatto discendere la nullità del contratto stipulato dalle parti”*.

## **2. La riformulazione apportata dal D.Lgs. n. 517 del 1993.**

I requisiti previsti per il profilo di Direttore amministrativo sono stati successivamente aggiornati. La normativa originaria prevedeva, invero, che il Direttore amministrativo, oltre a possedere un titolo di laurea in discipline giuridiche o economiche e non aver compiuto 65 anni, nel contempo avesse maturato almeno cinque anni di esperienza in una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in Enti o Strutture, pubbliche o private, di media o grande dimensione.

La disposizione testè menzionata è stata successivamente modificata dal D.Lgs. n. 517 del 1993, art. 4, comma 1, lett. e). I profili giuridici contenuti nella prefata normativa sono stati evidenziati dalla sentenza in commento, la quale

<sup>4</sup> Cfr., Cass. Sez. lav., sentenza n. 16281 del 3 agosto 2005, in *Foro It.*, 2006, 6, 1, 1814

<sup>5</sup> S. PAGLIANTINI, Una nullità virtuale di protezione? A proposito degli artt. 28 e 34 del c.d. “Cresci Italia”, in *Oss. Dir. Civ. Comm.*, 2012, 76-81. Critico rispetto a tale impostazione è V. ROPPO, La nullità virtuale dopo la sentenza Rordorf, in *Danno e Resp.*, 2008, 536, secondo cui l’attuazione del criterio comporterebbe l’assorbimento della nullità virtuale nella categoria delle nullità strutturali, riducendosi inevitabilmente la disposizione di cui al comma 1 dell’art. 1418 c.c. a lettera morta: non potendo mai derivare la nullità dalla violazione di un obbligo comportamentale, la nullità virtuale interverrà solo per vizio di un requisito comunque strutturale, col risultato che il comma 1 dell’art. 1418 risulterà applicabile esclusivamente negli stessi casi in cui troverà (già) applicazione il comma 2 dello stesso articolo.

ha rilevato, quanto alla natura degli enti e delle strutture in precedenza diretti, che *“si è utilizzata per entrambe le dirigenze la medesima dizione ed è stata richiesta, per il direttore sanitario, la «direzione tecnico-sanitaria» e per quello amministrativo la «direzione tecnica o amministrativa» ma sempre in «enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione»”*.

La Corte di legittimità, dunque, riprende la differenziazione apportata dal successivo decreto legislativo, ove ha introdotto la specificità della prestazione effettuata dal direttore amministrativo, che, ai fini della maturazione dell'esperienza quinquennale, deve essere - necessariamente - espletata in Strutture sanitarie e non più, come prima, in qualsiasi Ente pubblico o privato.

La caratteristica dell'esperienza sanitaria diventa condizione necessaria per la carica di Direttore amministrativo, le cui funzioni prevedono la direzione e conseguente responsabilità delle Aziende Sanitarie Locali<sup>6</sup>.

Sicché, le modifiche apportate dal D.Lgs. n. 517 del 1993, hanno posto in rilievo, da un lato, una coincidenza delle due figure (sanitario e amministrativo), dall'altro la necessità di una maggiore e qualificata esperienza del Direttore amministrativo esclusivamente negli Enti sanitari.

### **3. L'imprescindibilità dell'esperienza sanitaria per la figura del Direttore amministrativo.**

Il Direttore amministrativo è una figura di essenziale importanza all'interno dell'Azienda sanitaria. Tuttavia, alcune volte e in maniera erronea, si equipara il suo ruolo a quello del Direttore sanitario. Infatti, il Direttore amministrativo e il Direttore sanitario sono entrambi nominati dal Direttore generale, coadiuvandolo nell'espletamento delle sue funzioni e, in caso di vacanza, svolgendole su delega di quest'ultimo<sup>7</sup>. Essi, tutti insieme, rappresentano la cosiddetta direzione strategica<sup>8</sup> e il loro rapporto di lavoro, in quanto autonomo (*ex. art. 2222 c.c.*), è regolato da un contratto di diritto privato<sup>9</sup>.

Anche la sentenza annotata riprende questo “confronto” tra le due figure apicali rapportandolo alla normativa regolatoria, concentrandosi – maggiormente – sulla novità introdotta dal decreto del 1993. Infatti, il D.Lgs. n.

<sup>6</sup> Cfr., Cass. n. 7303 del 2020, la quale, seppur in tema trattamenti economici tra Direttore amministrativo e sanitario, specifica le mansioni del primo.

<sup>7</sup> E. APONTE, *Il Direttore generale delle ASL: disciplina e commenti della Giurisprudenza*, in *Lavoro nella Giurisprudenza*, 2000, fasc. 8, p. 726.

<sup>8</sup> N. GASPARRO, *Diritto sanitario*, in *Sole 24 ore*, 2009, p. 122.

<sup>9</sup> Cfr., Cass. n. 16519 del 2004.

517 del 1993, come accennato nella parte conclusiva del paragrafo precedente, ha reso più specifica l'attività quinquennale che il Direttore amministrativo è chiamato a svolgere, circoscrivendola alle sole Strutture sanitarie in termini letterali identici rispetto a quelli utilizzati per il Direttore sanitario.

Diventa, quindi, essenziale per ricoprire il ruolo di Direttore amministrativo Aziendale l'esperienza maturata in ambito sanitario.

D'altronde, non potrebbe essere diversamente data l'importanza e la specificità del compito, finalizzato alla gestione amministrativa di Aziende sanitarie (bilanci, appalti di attrezzature sanitarie, gestione multidisciplinare delle risorse umane, ecc...)<sup>10</sup>.

In questo senso si pone la disposizione citata, che ha come finalità quella di assicurare alla fondamentale Struttura sanitaria pubblica una dirigenza apicale dotata di qualificata esperienza e capacità<sup>11</sup>.

Per concludere, la norma definisce il Direttore amministrativo quale vertice di tutti i servizi amministrativi dell'Azienda sanitaria locale e ne attribuisce la relativa responsabilità.

Ovviamente, l'output finale dell'Azienda è l'erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie, per cui il background professionale degli apicali deve essere adeguato ad una concreta esperienza in ambito sanitario, stante la delicatezza e l'importanza dell'interesse in gioco, cioè la tutela della salute.

#### **4. L'interpretazione ermeneutica della norma da parte della Cassazione.**

Il tema della necessaria esperienza del Direttore amministrativo all'interno di Enti o Strutture sanitarie, è stato ulteriormente approfondito dalla sentenza annotata anche in correlazione all'aggettivo "sanitarie", individuando la corretta interpretazione della normativa, in risposta alla tesi del ricorrente, il quale sosteneva che l'aggettivo "sanitario" si riferisse ai soli Enti e non anche alle Strutture.

Sul punto, la Corte si è espressa affermando: *“la medesima espressione «enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione» è utilizzata per il direttore amministrativo e per quello sanitario, non è pensabile che alla stessa possa essere attribuito un significato diverso a seconda della natura della dirigenza che viene*

<sup>10</sup> T. LAVALLE, *Management sanitario e gestione delle risorse umane*, Carrocci faber, Roma, 2018.

<sup>11</sup> R. GIORGETTI, *Legislazione ed organizzazione del servizio sanitario nazionale*, Maggioli editore, Santarcangelo di Romagna, 2007, p. 139.

*in rilievo, sicché la limitazione al campo sanitario dell'esperienza pregressa va affermata in entrambi i casi, a fronte di testi sovrapponibili dal punto di vista letterale".*

Ancora, la Corte di legittimità continua la propria tesi, sostenendo che l'esegesi riformulata trova riscontro anche nei successivi interventi normativi, quali – ad esempio – i D.L. n. 320 del 1995, D.L. n. 411 del 1995, D.L. n. 511 del 1995, D.L. n. 36 del 1996, D.L. n. 178 del 1996, D.L. n. 299 del 1996, D.L. n. 377 del 1996 e D.L. n. 478 del 1996, che cercarono di modificare la normativa, ma senza successo in quanto mai convertiti in Legge. D'altronde, lo stesso Legislatore, con le modifiche al comma 7 introdotte dal D.L. n. 583 del 1996, art. 2, comma 1 *quinques*, dal D.Lgs. n. 229 del 1999, art. 3, comma 2, dal D.L. n. 95 del 2012, art. 15, comma 13, lett. *f-bis*, e, da ultimo dal D.L. n. 124 del 2019, art. 45, comma 1-*quater*, convertito dalla L. n. 157 del 2019 ha sempre lasciato immutato il riferimento agli *"enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione"*.

Orduque, la teoria prospettata dalla Corte di Cassazione supera l'*empasse* interpretativa, richiamando il principio ermeneutico quale strumento risolutivo. Infatti, nel caso di specie, come sostenuto nella sentenza in nota, la regola grammaticale, richiamata dal ricorrente, che impone di concordare al maschile plurale l'aggettivo, ai fini di riferirlo a due soggetti di genere diverso, non comporta una netta equivocità interpretativa della norma.

Tuttavia, anche ove si parlasse di *"equivoca interpretazione"*, quest'ultima sarebbe superabile confrontando il nuovo testo con quello precedente.

## 5. Conclusioni.

La disciplina della dirigenza pubblica in materia sanitaria costituisce un modello derogatorio rispetto alle generali previsioni dettate dal D. Lgs. n. 165 del 2001.

Il rapporto di specialità<sup>12</sup> della disciplina trattata, delineato chiaramente dall'art. 15, comma 2, del d. lgs. 502/1992 recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria"*, è stato messo in evidenza dalle Sezioni Unite, nella sentenza n. 4241/1998, laddove queste hanno chiarito l'autonomia delle figure dirigenziali rispetto alla normativa concernente la riforma del pubblico impiego<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> G. CILIONE, *Diritto Sanitario*, Maggioli editore, Rimini, 2019.

<sup>13</sup> F.R. MONACO, *Il nuovo servizio sanitario nazionale*, Maggioli editore, Santarcangelo di Romagna, 2000.

Il criterio di specialità applicato risiede, maggiormente, nella considerazione che i dirigenti agiscono nel terreno dei diritti sociali costituzionalmente garantiti, i quali necessitano di azioni positive da parte dei poteri pubblici per la loro realizzazione.

L'esigenza di garantire un'azione amministrativa efficace ed efficiente, anzitutto per salvaguardare i livelli essenziali di assistenza sanitaria (L.E.A.), deve misurarsi però con la necessità di contenere il disavanzo della spesa pubblica e raggiungere l'equilibrio economico delle singole Aziende, profilo quest'ultimo acclarato nella stessa Carta costituzionale.

Alla luce di siffatte argomentazioni, al Direttore amministrativo vengono richieste elevate capacità manageriali, che contemperino il bisogno di assicurare fondamentali obiettivi, per la soddisfazione di esigenze primarie e costituzionalmente garantite quanto meno nel loro nucleo irriducibile, con l'altrettanto fondamentale occorrenza di assicurare il rispetto dei vincoli di bilancio, a livello nazionale ed europeo, e di contenere la spesa pubblica.

Le predette funzioni costituiscono sia obbligazioni di risultato, dovendo esse garantire il raggiungimento degli obiettivi primari stabiliti dal Piano Sanitario (nazionale, regionale ed aziendale), sia obbligazioni di mezzi, poiché il perseguimento di tali finalità deve essere attuato attraverso una sapiente gestione delle risorse e un'efficiente organizzazione dell'apparato amministrativo.

È per tali motivi che i requisiti indicati dal D. Lgs. n. 502 del 1992 s.m.i, prevedono l'obbligo per il Direttore amministrativo di acquisire un'esperienza quinquennale esclusivamente in Enti o Strutture sanitarie, pubbliche o private.

Una diversa interpretazione della normativa, infatti, non solo sarebbe illegittima, ma – inoltre – farebbe crollare le fondamenta che, già con assoluta fatica, il Legislatore ha costruito negli anni, lasciando, evidentemente, l'Azienda sanitaria in balia di soggetti apicali non specializzati in materia di sanità.