

REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico  
*Servizio 1 - Accreditamento Istituzionale*

Prot. n. 1221

Palermo, li 26 GEN 2018

**OGGETTO:** Case di Cura private – Requisiti personale sanitario con mansione di Medico di guardia o di U.O.

Ai Direttori Generali delle  
Aziende Sanitarie Provinciali

Ai Direttori dei Dipartimenti di  
Prevenzione delle  
Aziende Sanitarie Provinciali

LORO SEDI

e, p.c. All'AIOP Sicilia  
PALERMO

Pervengono a questo Dipartimento richieste di chiarimento in ordine alla qualificazione dei medici cui affidare il servizio di guardia nelle Case di Cura private. Al fine di consentire una omogenea applicazione sul territorio regionale della normativa relativa a tale fattispecie, si comunica quanto segue.

La L.R. n. 39/88 Individua il personale medico presente nella casa di cura suddividendolo nei seguenti ruoli: medico responsabile di raggruppamento di unità funzionali, medico aiuto, medico assistente.

La stessa legge, inoltre, dispone che la guardia medica permanente interna, sia svolta di regola da aiuti ed assistenti dei reparti ovvero da medici "ad hoc" a rapporto di impiego o collaborazione professionale coordinata e continuativa in possesso dei requisiti previsti per gli assistenti. L'affidamento della funzione di guardia a medici non strutturati costituisce, dunque, una eccezione alla regola generale che prevede che tale funzione sia affidata ai medici che lavorano stabilmente presso la struttura e, in quanto tale, praticabile in via non ordinaria. Per quanto riguarda i requisiti del Medico aiuto la L.R. 39/1988 richiede, tra l'altro, la *"libera docenza o specializzazione nelle discipline dell'unità funzionale che nel raggruppamento ha il maggior numero di posti letto e, in caso di parità, nella disciplina che costituisce l'indirizzo prevalente del raggruppamento o nella disciplina generale che lo*

*comprende..."*; per quanto riguarda i requisiti del medico assistente, la stessa legge regionale rinvia a quelli previsti dalla normativa per l'assunzione nel Servizio sanitario nazionale.

Ciò premesso, si deve osservare che la figura del medico assistente non è più presente nell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale. Infatti, con l'art. 15, comma 1 del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502, come modificato dal D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, è stato istituito il ruolo unico della dirigenza sanitaria, distinto per profili professionali ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali. Il comma 7 dello stesso art. 15 dispone che alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami, disciplinato ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483 prevedendo la possibilità di accesso con una specializzazione anche in disciplina affine e che gli incarichi di direzione di struttura complessa sono attribuiti ai medici in possesso dei requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484.

L'art. 5 del D.P.R. 10 dicembre 2017 n. 484 dispone che per l'accesso al secondo livello dirigenziale è necessaria una anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina; la specializzazione è comunque richiesta per le seguenti discipline: anestesia e rianimazione, medicina nucleare, radiodiagnostica, radioterapia, neuroradiologia.

Il D.P.R. 10 dicembre 1997 n. 483, all'art. 24 prevede che la specializzazione nella disciplina oggetto del concorso sia requisito specifico di ammissione al concorso per la dirigenza medica di primo livello. L'art. 56 aggiunge che alla specializzazione ed al servizio nella disciplina sono equivalenti la specializzazione ed il servizio in una delle discipline riconosciute equipollenti ai sensi della normativa regolamentare concernente i requisiti di accesso al secondo livello dirigenziale del personale del servizio sanitario nazionale.

Per quanto sopra, anche ai fini dell'affidamento della funzione di medico di guardia nelle Case di Cura non si può che fare riferimento alla figura dell'aiuto ex L.R. 39/88 ed alla normativa, sopra richiamata, sulla dirigenza medica.

Pertanto, si ritiene che la funzione di medico di guardia nelle Case di Cura debba essere svolta ordinariamente da personale in servizio permanente presso la struttura e, in via straordinaria, da personale incaricato "ad hoc" a rapporto di impiego o collaborazione professionale coordinata e continuativa in possesso dei requisiti di cui all'art. 56 del D.P.R. 483/1997.

Il Dirigente del Servizio 1

Antonio Colucci

Il Dirigente Generale  
Salvatore Gigliano